Aktuelles
Aut-idem-Kreuz: Komplizierte Situation bei Erstanbieterverordnung

Service
Hochpreisige Arzneimittel Teil 1: Von der Rarität zur Routine

Service
BtM im Reisegepäck

NEU
Wissen wird jetzt mit DAPs-Wissenspunkten belohnt

DAP Dialog

Das Magazin des DeutschenApothekenPortals

plus OTC Dialog

Das OTC-Magazin des DeutschenApothekenPortals

MIT ÜBERSICHTSPOSTER

Blutzuckermessgeräte und Zubehör

Kontrazeptiva Alternativen zur oralen Anwendung

Schwerpunktthema:

Pharmazeutische Bedenken

27

2015

INHALT

Pharmazeutische Bedenken	3
Aut-idem-Kreuz: Komplizierte Situation bei Erstanbieterverordnung	7
Interview mit Prof. J. Hecken zur Substitutionsausschlussliste	8
Fragen zur Arzneimittelabgabe	12
NEU: Wissen wird jetzt mit DAPs-Wissenspunkten belohnt	15
Hochpreisige Arzneimittel Teil 1: Von der Rarität zur Routine	18
BtM im Reisegepäck	22
Impressum	28
Blutzuckerteststreifen auf vdek-Rezept	29
Hat die Reiseapotheke ausgedient?	33
Preisbildung in der Apotheke Bedeutung von OTC-Aktionsangeboten	40
Abgabeprobleme bei OTC-Präparaten	42
Wissensfragen zum Heft	47
Arbeitshilfe	48

Unsere Online-Medien:

www.DeutschesApothekenPortal.de

DAP E-Mail-Newsletter

DAP Foren von Apothekern für Apotheker

Liebe Leserin, lieber Leser,

der entscheidende Part der Arzneimittelversorgung findet in der Apotheke statt: Die Medikamentenabgabe. Dabei haben die Apothekerinnen und Apotheker mitunter auch Einfluss auf die Patiententherapie – und können sich in bestimmten Fällen z. B. gegen die Abgabe entscheiden, indem sie Pharmazeutische Bedenken anmelden. Da sich nach wie vor viele Apotheken scheuen, von diesem Mittel Gebrauch zu machen, haben wir das Thema im vorliegenden Dialog zum Hauptbeitrag gemacht.

Im Dezember letzten Jahres trat die sogenannte Substitutionsausschlussliste in Kraft, eine Erweiterung der Wirkstoffliste ist geplant – in den Apotheken sorgt das Dokument keineswegs nur für Begeisterung. Professor Josef Hecken, Vorsitzender des G-BA, stand uns im Interview ab Seite 8 Rede und Antwort zu seiner Einschätzung in Bezug auf die „Non-Aut-idem-Liste".

Das DeutscheApothekenPortal möchte ab sofort das Interesse der Apothekenmitarbeiter an Fortbildungen mit DAPs-Wissenspunkten belohnen. Auf Seite 15 erfahren Sie, wie Sie sich diese Punkte sichern können.

Der Sommer kommt und bringt die Ferienzeit mit sich – in den Apotheken hat, vor allem im OTC-Bereich, die „Reiseapotheke" Saison. Natürlich informieren wir Sie auch dieses Jahr über aktuelle Produktempfehlungen (ab Seite 34) und geben passende Beratungshilfen (Seite 33). Wie es sich mit Betäubungsmitteln in der Reiseapotheke verhält, lesen Sie auf Seite 22.

In diesem Sinne: Schöne Ferien!

Ihr Günter C. Beisel

Bleiben Sie mit uns im Dialog!

Pharmazeutische Bedenken

Pharmazeutische Bedenken können von Apotheken geltend gemacht werden, wenn in einem begründeten Einzelfall aus Gründen der Therapiesicherheit anstelle eines Rabattarzneimittels das verordnete Präparat abgegeben wird. Doch was muss bei der Anwendung Pharmazeutischer Bedenken beachtet werden und in welchen Fällen droht vielleicht sogar eine Retaxation?

Häufig kommt es in Apotheken zu Abgabesituationen, in denen der Austausch eines verordneten Arzneimittels auf ein Rabattarzneimittel Probleme verursacht. Ist die Therapie durch den Austausch gefährdet, steht der Apotheker vor der Entscheidung, ob die Anwendung Pharmazeutischer Bedenken sinnvoll ist. Die Umsetzung Pharmazeutischer Bedenken sollte in jeder Apotheke bekannt sein, doch es gibt viele Fragen zu diesem Thema und nicht zuletzt die Angst vor Retaxationen hält noch immer viele Apothekenteams davon ab, von diesem „Werkzeug“ Gebrauch zu machen.

Typische Fragen, die in Bezug auf „Pharmazeutische Bedenken“ in Apotheken auftreten:

- Wo sind die rechtlichen Grundlagen zu finden?
- Wann werden Pharmazeutische Bedenken angewendet?
- Was muss bei der Dokumentation beachtet werden?
- Gibt es Retaxationen und wenn ja, aus welchen Gründen?

Rechtliche Grundlagen

Apotheken sind verpflichtet, vorrangig rabattierte Arzneimittel abzugeben. Demnach muss ein verordnetes, nicht rabattiertes Arzneimittel in der Regel gegen ein Rabattarzneimittel ausgetauscht werden. Die Verpflichtung dazu findet sich im SGB V § 129, weitere Details zur Abgabe (z. B. die Kriterien zur Austauschbarkeit) werden im Rahmenvertrag definiert.

Rahmenvertrag § 4 (2):
„Die Apotheke hat vorrangig ein wirkstoffgleiches Fertigarzneimittel abzugeben, für das ein Rabattvertrag nach § 130a Absatz 8 SGB V („rabattbegünstigtes Arzneimittel“) besteht [...].“

Im Rahmenvertrag ist ebenfalls beschrieben, wann die Apotheke von der Abgabe eines Rabattarzneimittels absehen darf:

- Rabattarzneimittel nicht lieferbar
- dringende Versorgung erforderlich (z. B. im Notdienst oder in einem akuten Fall)
- Fälle „gemäß Apothekenbetriebsordnung § 17 (5)“

Rahmenvertrag § 4 (3):
„Ist ein rabattbegünstigtes Arzneimittel in der Apotheke nicht verfügbar und macht ein dringender Fall die unverzügliche Abgabe eines Arzneimittels erforderlich (Akutversorgung, Notdienst), hat die Apotheke dies auf der Verschreibung zu vermerken, das vereinbarte Sonderkennzeichen aufzutragen und ein Arzneimittel nach den Vorgaben des Absatzes 4 abzugeben; [...] Gleiches gilt in Fällen des § 17 Absatz 5 Apothekenbetriebsordnung.“

Apothekenbetriebsordnung § 17 (5) Erwerb und Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten:
„Die abgegebenen Arzneimittel müssen den Verschreibungen und den damit verbundenen Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zur Arzneimittelversorgung entsprechen. Enthält eine Verschreibung einen für den Abgebenden erkennbaren Irrtum, ist sie nicht lesbar oder ergeben sich sonstige Bedenken, so darf das Arzneimittel nicht abgegeben werden, bevor die Unklarheit beseitigt ist.“

Der genannte Abschnitt der ApBetrO § 17 (5) regelt, dass der Apotheker ein Arzneimittel erst dann abgeben darf, wenn jegliche Irrtümer oder Bedenken bezüglich der Verordnung ausgeräumt sind.

Zwar wird der Begriff „Pharmazeutische Bedenken“ selbst weder im Rahmenvertrag noch in der ApBetrO erwähnt, ist aber mit den zitierten Abschnitten gemeint. Weitere Erklärungen dazu finden sich im Kommentar des DAV zum Rahmenvertrag.

Kommentar des DAV zum Rahmenvertrag, § 4 Absatz 3:

„2. Pharmazeutische Bedenken

Ebenfalls besteht die Möglichkeit, von der Verpflichtung zur Abgabe rabattbegünstigter Arzneimittel abzusehen, wenn aus Sicht des Apothekers im konkreten Einzelfall pharmazeutische Bedenken (§ 17 Absatz 5 ApBetrO) entgegenstehen. [...]

Pharmazeutische Bedenken bestehen, wenn durch den Präparateaustausch trotz zusätzlicher Beratung des Patienten der Therapieerfolg oder die Arzneimittelsicherheit im konkreten Einzelfall gefährdet sind."

Rechtlich ist die Möglichkeit zur Anwendung Pharmazeutischer Bedenken also im Rahmenvertrag und in der ApBetrO verankert. Nähere Erläuterungen finden sich dort allerdings nicht, sondern im Kommentar des DAV zum Rahmenvertrag.

Wann werden Pharmazeutische Bedenken angewendet?

Ob Pharmazeutische Bedenken angewendet werden können, ist immer eine Einzelfallentscheidung.

Folgende Kriterien sollten aber stets geprüft werden, denn treffen diese auf eine Verordnung bzw. den Patienten zu, so könnten sich durch den Austausch auf ein Rabattarzneimittel möglicherweise Probleme ergeben:

- Kritischer Arzneistoff (z. B. Wirkstoff mit geringer therapeutischer Breite)
- Kritische Indikation (z. B. Parkinson)
- Kritische Darreichungsform (z. B. DRF, die einer ausführlichen Schulung bedarf)
- Kritische Patientengruppe (z. B. älterer, multimorbider Patient)

Abb. Aus der Rubrik „Pharmazeutische Bedenken", www.deutschesapothekenportal.de

In vielen Fällen kommen mehrere Faktoren zusammen, die schließlich zu der Entscheidung führen, mittels Pharmazeutischer Bedenken eine Substitution zu verhindern. Wichtig ist, dass die Anwendung Pharmazeutischer Bedenken jeweils individuell zugeschnitten auf den betroffenen Patienten begründet (und dokumentiert) wird. Eine Entscheidungshilfe und Argumente, wie Pharmazeutische Bedenken begründet werden können, finden sich auch in der Leitlinie „Gute Substitutionspraxis", die von der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft erarbeitet wurde.

Zum Download der Leitlinie „Gute Substitutionspraxis": **www.DAPdialog.de/2713**

Praxis-Tipp für Apotheken

Das DeutscheApothekenPortal stellt in der Rubrik „Pharmazeutische Bedenken" umfangreiche Informationen zu diesem Thema zur Verfügung. Neben der Aufarbeitung verschiedener konkreter Fallbeispiele finden sich dort auch weitere Tipps zur praktischen Umsetzung.

Hier geht's zur Rubrik „Pharmazeutische Bedenken": **www.DAPdialog.de/2714**

Vorgehensweise zur Anwendung Pharmazeutischer Bedenken

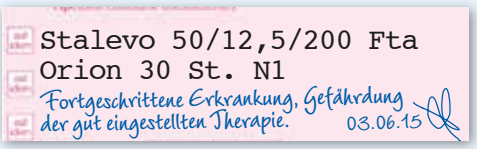
Ergibt sich in der Apotheke die Situation, dass eine Substitution des verordneten Arzneimittels aufgrund eines Rabattvertrags zu Problemen führen könnte, muss zunächst in einem Beratungsgespräch erörtert werden, ob diese nach entsprechender Beratung bzw. Schulung des Patienten beseitigt werden können und eine Substitution anschließend doch möglich ist.

Befürchtet der Apotheker dennoch, dass eine Substitution das Erreichen des Therapieziels gefährdet, kann er Pharmazeutische Bedenken geltend machen.

Vorgehensweise bei der Anwendung Pharmazeutischer Bedenken gem. Rahmenvertrag § 4 (3):

- Dokumentation der individuellen Begründung auf dem Rezept mit Datum und Handzeichen abzeichnen – Achtung: ein Stempelaufdruck „Pharmazeutische Bedenken" alleine reicht nicht aus!
- Aufdrucken der Sonder-PZN für Pharmazeutische Bedenken 02567024 inkl. Faktor 6

- Abgabe eines Arzneimittels gem. § 4 (4) Rahmenvertrag: entweder das verordnete Arzneimittel, oder eines der drei preisgünstigsten (ggf. Preisanker beachten, sofern das verordnete bereits zu den drei günstigsten gehört), oder einen Import nach § 5 Rahmenvertrag.

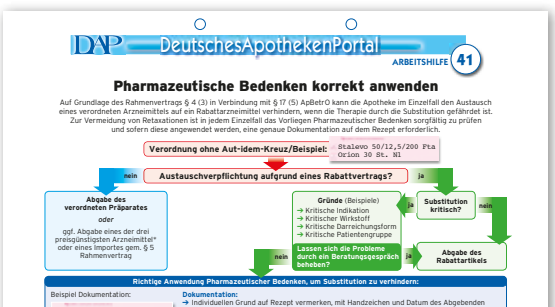


Die Sonder-PZN mit zugehörigem Faktor 6 wird meist automatisch von der EDV auf das Rezept gedruckt, wenn in der EDV die Anwendung Pharmazeutischer Bedenken ausgewählt wird.

Ergänzend zu den genannten Dokumentationsschritten auf dem Rezept ist eine zusätzliche Dokumentation in der Patientenkartei der Apotheke empfehlenswert, sodass die Argumentation bei möglichen Rückfragen einer Krankenkasse oder bei zukünftigen Rezepten nachvollzogen werden kann.

Neue DAP Arbeitshilfe: Pharmazeutische Bedenken

Praxisnahe Tipps zur Umsetzung Pharmazeutischer Bedenken finden Sie auf einer neuen Arbeitshilfe zu diesem Thema, entweder auf der Rückseite des vorliegenden DAP Dialoges oder im Deutschen-ApothekenPortal.



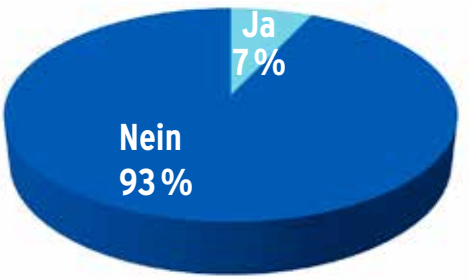
Zum Download der Arbeitshilfe „Pharmazeutische Bedenken“:
www.DAPdialog.de/2715

Gibt es Retaxationen und wenn ja, aus welchen Gründen?

Manche Apotheken scheuen sich davor, Pharmazeutische Bedenken geltend zu machen, da sie Retaxationen durch die Krankenkasse fürchten. Doch sofern die oben genannte Dokumentation sorgfältig durchgeführt wird, sollte es in der Regel nicht zu einer Retax kommen.

Dies zeigt auch die folgende DAP-Umfrage:

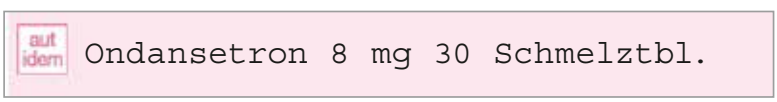
DAP-Umfrage: *Wurden Sie aufgrund Pharmazeutischer Bedenken schon einmal retaxiert? (N = 898)*



Typische Fehlerquellen, die trotz Pharmazeutischer Bedenken zu einer Retaxation aufgrund der Nichtabgabe eines Rabattartikels führen, sind meist formaler Art:

- Fehlende Sonder-PZN
- Fehlende bzw. nicht abgezeichnete Begründung auf dem Rezept
- Abgabe eines Alternativpräparates, das nicht den Vorgaben von § 4 (4) entspricht

Beispiel-Verordnung:
Krankenkasse: DAK (Baden-Württemberg)
IK 7367996



Hier wurden Ondansetron Schmelztabletten abgegeben, obwohl normale Tabletten rabattiert waren; allerdings wurden die Pharmazeutischen Bedenken nicht auf dem Rezept dokumentiert. Es folgte eine Retaxation wegen „Nichtabgabe des Rabattarzneimittels“, denn bei Ondansetron gelten Schmelztabletten und Tabletten als austauschbar. Damit war die Retax formal berechtigt. Leider wurde die nachträgliche Erklärung der Apotheke nicht anerkannt, die Retaxation aus formalen Gründen blieb bestehen.

Retax trotz Dokumentation?

Selten kommt es zu einer Retaxation Pharmazeutischer Bedenken trotz korrekter Dokumentation und Abgabe, doch in den meisten dieser Fälle wird ein nachträglicher Einspruch der Apotheke anerkannt. Ist dies nicht der Fall, so ist ein erneuter Einspruch empfehlenswert, denn gemäß der rechtlichen/vertraglichen Grundlagen ist es allein die Entscheidung des Apothekers, Pharmazeutische Bedenken anzuwenden — eine Einflussnahme seitens der Krankenkasse ist nicht vorgesehen.

Beispiel-Verordnung:
Krankenkasse: KKH Kaufmännische Krankenkasse
IK 9575505

aut idem Ramipril 1A Pharma 5 mg TAB 100 St.

Auch dieses Rezept wurde wie verordnet beliefert. Es erfolgte eine vollständige Dokumentation Pharmazeutischer Bedenken mit Sonder-PZN und Begründung („Pharmazeutische Bedenken, kognitiv nicht verständigbar, Patient nimmt keinen anderen Hersteller"), die mit Datum und Unterschrift abgezeichnet wurde. Allerdings folgte auch hier eine Retaxation mit dem Grund „Nichtabgabe des Rabattarzneimittels". In diesem Fall wurde die Retaxation aber nach dem Einspruch der Apotheke und weiteren Erläuterungen zur Situation des Patienten zurückgenommen.

Beispiel-Verordnung:
Krankenkasse: BKK HMR IK 3725547

aut idem Maxim 0.030 mg / 2 mg UTA N2 63 St.

Da die Patientin nur diese Pille verträgt, wurde mittels Pharmazeutischer Bedenken das verordnete (nicht rabattierte) Präparat abgegeben. Eine vollständige Dokumentation erfolgte mit Sonder-PZN und Begründung („Geringe therapeutische Breite"), welche mit Datum und Unterschrift abgezeichnet wurde. Im Nachhinein erhielt die Apotheke eine Retaxation, ebenfalls wegen Nichtabgabe des Rabattarzneimittels und mit dem zusätzlichen Hinweis, das Arzneimittel habe keine geringe therapeutische Breite. Doch auch hier wurde der Einspruch der Apotheke mit näheren Erläuterungen zur Patientin anerkannt.

Unterstützung im DAP Retax-Forum

Zu den genannten Beispielen finden sich bereits Diskussionen im DAP Retax-Forum. Hier erhalten registrierte Apotheken oft schnelle Unterstützung bei der Bearbeitung von Retaxationen.

Zum „Maxim-Beispiel" gelangen Sie hier:
www.DAPdialog.de/2717

Die Apotheke entscheidet

In vielen Fällen ist nur der Apotheke die Gesamtsituation des Patienten bekannt und im Beratungsgespräch werden individuelle patientenbezogene Probleme z. B. durch einen Präparatetausch am ehesten gelöst. Daher sollten Apotheken zur Absicherung der Arzneimitteltherapie von diesem wichtigen, vertraglich vereinbarten Werkzeug der Pharmazeutischen Bedenken auch Gebrauch machen.

Oft wird dies von Apotheken bereits umgesetzt. Dies zeigt auch eine aktuelle DAP-Umfrage (Thema „Parkinsontherapie"), bei der 94 % der Befragten angaben, bei Verordnungen über Parkinsonmedikamente ohne Aut-idem-Kreuz nach Beschäftigung mit der Umfrage oder schon zuvor Pharmazeutische Bedenken anzuwenden, um einen Wechsel zu verhindern.

DAP-Umfrage: *Würden Sie bei Verordnungen über Parkinsonmedikamente ohne Aut-idem-Kreuz ggf. Pharmazeutische Bedenken anwenden, um einen Wechsel zu verhindern? (N = 305)*

FAZIT

Pharmazeutische Bedenken erlauben es dem Apotheker, auf die Abgabe eines Rabattarzneimittels zu verzichten, wenn durch eine Substitution Therapieprobleme zu erwarten sind, die sich nicht durch ein Beratungsgespräch beheben lassen. Bei einer vollständigen Dokumentation (Sonder-PZN, Begründung, Datum und Kürzel) und anschließenden korrekten Abgabe gemäß Rahmenvertrag ist keine Retaxation zu erwarten.

Aut-idem-Kreuz: **Komplizierte Situation bei Erstanbieterverordnung**

Erhält eine Apotheke ein Rezept über ein (Alt-)Original, so muss sie anhand der aktuellen gesetzlichen und vertraglichen Abgaberegelungen entscheiden, ob die Belieferung des verordneten Präparates möglich ist oder ein Austausch auf ein Alternativpräparat erfolgen muss. In Bezug auf das richtige Vorgehen spielt auch das Aut-idem-Kreuz eine entscheidende Rolle.

Nachfolgend werden zwei Verordnungen beschrieben, die einer Apotheke jeweils vollständig retaxiert wurden. Dabei erfolgten die Retaxationen teils zu Recht, teils waren sie unberechtigt.

Es handelt sich um zwei Rezepte mit unterschiedlichen Ausstellungsdaten, auf denen jeweils das Erstanbieterpräparat unter Angabe der entsprechenden PZN und mit Aut-idem-Kreuz eindeutig verordnet war.

1. Rezept:
Krankenkasse: Barmer-GEK IK 0580002

X	Seroquel Prolong 300 mg 100 Ret. N3 PZN 04174783

2. Rezept:
Krankenkasse: Barmer-GEK IK 0580002

X	Seroquel 100 mg 100 Filmtabl. N3 PZN 00948673
X	Seroquel 300 mg 100 Filmtabl. N3 PZN 02136241
X	Seroquel Prolong 300 mg 100 Ret. N3 PZN 04174783

Vergleich (Alt-)Original ↔ Import

Definition:

Original:	Erstanbieterprodukt mit Patentschutz, keine Generika im Handel
Altoriginal:	Erstanbieterprodukt nach Patentablauf, Generika sowie oft noch Importe im Handel

Die Apotheke gab auf jede Verordnungszeile das entsprechende Importpräparat der Firma Kohl ab, denn gemäß den aktuellen Regelungen des vdek-Liefervertrags kann der Arzt durch Setzen des Aut-idem-Kreuzes zwar den Austausch auf ein Generikum verhindern, nicht aber die Ersetzung durch einen Import.

Auszug vdek-Arzneiversorgungsvertrag § 4 (12) (gültig für die Barmer GEK):

> Hat der Vertragsarzt ein Fertigarzneimittel unter seinem Produktnamen und/oder seiner Pharmazentralnummer unter Verwendung des aut-idem-Kreuzes verordnet, ist dies im Verhältnis von importiertem und Bezugsarzneimittel mangels arzneimittelrechtlicher Substitution unbeachtlich. Dies gilt nicht, wenn der Arzt vermerkt hat, dass aus medizinisch-therapeutischen Gründen kein Austausch erfolgen darf.

Rabattarzneimittel hat Vorrang

Durch die Importabgabe verstieß die Apotheke allerdings teilweise gegen die Vorgabe des Rahmenvertrags, der u. a. vorgibt, dass vorrangig Rabattarzneimittel vor nicht rabattierten Arzneimitteln abzugeben sind (gilt auch beim Vergleich (Alt-)Original/Import). In Bezug auf die Praxisbeispiele hätte die Apotheke bei der Belieferung der beiden Rezepte das rabattierte Erstanbieterpräparat anstelle des nichtrabattierten Importes von Kohl abgeben müssen: rabattiert war in diesem Fall das verordnete Seroquel Prolong 300 mg 100 Ret. (Rezept 1 + Pos. 3 Rezept 2) – dieses hätte also vorrangig vor einem nicht rabattierten Import abgegeben werden müssen. Zu den verordneten Seroquel-Filmtabletten existierten hingegen keine Rabattverträge.

Aut-idem-Kreuz: Austausch ja oder nein?

Das gesetzte Aut-idem-Kreuz verhindert den Austausch eines verordneten Präparates auf wirkstoffgleiche Generika, sodass in allen Fällen die Abgabe eines rabattierten Generikums untersagt war. Den Austausch zwischen (Alt-)Original und (identischem) Import verhindert ein Aut-idem-Kreuz hingegen nicht.

FAZIT

Die Apotheke hätte anstelle eines nicht rabattierten Importes für Seroquel Prolong 300 mg jeweils das rabattierte Erstanbieterprodukt abgeben müssen. Für alle anderen Verordnungszeilen handelte die Apotheke mit der Importabgabe allerdings korrekt – hier war die Abgabe eines rabattierten Generikums durch das gesetzte Aut-idem-Kreuz untersagt. Die vollständige Retaxation der beiden Rezepte war aber in keinem Fall richtig.

Interview mit Prof. Josef Hecken zur Substitutionsausschlussliste

Stand 18. Mai 2015

Nach Inkrafttreten der Substitutionsausschlussliste im Dezember 2014 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nun einen Entwurf zur zweiten Tranche der Substitutionsausschlussliste ausgearbeitet. Professor Josef Hecken, Vorsitzender des G-BA, beantwortet im vorliegenden Interview die Fragen des DAP, wie diese „Non-Aut-idem-Liste" generell erstellt wird.

Im Rahmen der Erweiterung der „Non-Aut-idem-Liste" (Anlage V Teil B der Arzneimittel-Richtlinie des G-BA) sollen zwei Opioide mit verzögerter Wirkstofffreisetzung (Buprenorphin und Oxycodon), einige Antikonvulsiva (Carbamazepin, Phenobarbital, Primidon, Valproinsäure) sowie der Vitamin-K-Antagonist Phenprocoumon in die Liste der nicht gegen wirkstoffgleiche Präparate austauschbaren Substanzen aufgenommen werden.

DAP: Herr Professor Hecken, was ist aus Ihrer Sicht generell das Ziel der Substitutionsausschlussliste? Und denken Sie, dass dieses Ziel erreicht wurde?

„Gerade die Apotheker haben die Wichtigkeit eines Austauschverbotes betont."

Prof. Hecken: *Das Ziel eines Substitutionsausschlusses hat der Gesetzgeber ganz klar benannt: Es geht darum, Arzneimitteltherapien sicherer zu machen. Wir haben auf der einen Seite die Aut-idem-Regelung, auf der anderen Seite Arzneimittel, bei denen beispielsweise schon geringfügige Änderungen der Wirkstoffkonzentration zu schweren Nebenwirkungen führen können. Mit der Liste wird nun für ausgewählte Wirkstoffe der – patientenindividuell ohnehin mögliche – Substitutionsausschluss ganz systematisch vorgegeben. Nicht mehr, aber auch nicht weniger. Für Patientinnen und Patienten, die mit Medikamenten der 1. Tranche behandelt werden, haben wir das genannte Ziel einer Risikominimierung auch schon erreicht. Weitere Wirkstoffe werden vom G-BA sukzessive geprüft.*

DAP: Generell ist es interessant zu erfahren, wie diese Liste erarbeitet wird und wer an der Beschlussfassung beteiligt ist.

Prof. Hecken: *In welchen Schritten und Strukturen die Liste erarbeitet wird, gibt die Verfahrensordnung vor. Beschlussvorbereitendes Gremium ist der Unterausschuss Arzneimittel, in dem Fachleute des GKV-Spitzenverbands, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie der Patienten- und Selbsthilfeorganisationen vertreten sind. Der hier erarbeitete Beschlussentwurf wird über ein Stellungnahmeverfahren in der Fachöffentlichkeit zur Diskussion gestellt: Berufsvertretungen der Apotheker und medizinische Fachgesellschaften, die ja nicht direkt im G-BA vertreten sind, nutzen diesen Schritt sehr intensiv, ihre Pro- und Contra-Argumente zu den vorgesehenen Regelungen einzubringen. Nach Auswertung und Abwägung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen erstellt der Unterausschuss eine Beschlussempfehlung für das öffentlich beratende und beschließende Plenum. Zum Thema Arzneimittel sind hier der GKV-SV, die KBV, die DKG sowie die drei unparteiischen Mitglieder stimmberechtigt. Das Votum der Patientenvertretung wird, wie im gesamten Beratungsprozess auch, in der öffentlichen Beschlussfassung eingeholt.*

DAP: Wir bekommen sehr viele Rückmeldungen aus Apotheken bezüglich der praktischen Umsetzung. Dabei werden oft auch Probleme mit der Non-Aut-idem-Liste beschrieben, beispielsweise, wenn ein Patient aufgrund von Lieferschwierigkeiten oder in einem akuten Fall (Notdienst) nicht mit dem verordneten Präparat versorgt werden kann. Was empfehlen Sie den Apotheken?

Prof. Hecken: *Als G-BA können und wollen wir den Apotheken hierzu keine Empfehlungen geben, da dies außerhalb unserer Aufgaben liegt. Die Versorgung mit Arzneimitteln sicherzustellen, ist ureigenste Aufgabe und Kompetenz der Apotheken. Die Aufregung bei Inkrafttreten der 1. Tranche hat mich doch einigermaßen überrascht.*

Folgendes ist mir noch einmal wichtig zu betonen: Der Substitutionsausschluss bewirkt, dass ein anderes als das verordnete Arzneimittel – sofern dies beispielsweise nicht vorrätig ist – nicht ohne vorherige Rücksprache mit dem verordnenden Arzt erfolgen darf. Anderweitige Ausnahmeregelungen oder Umgehungsmöglichkeiten halte ich nicht für zielführend und auch

nicht für begründbar, da sie die vormals festgestellte Notwendigkeit eines Austauschverbotes ad absurdum führen würde. Entweder ist ein Austauschverbot aufgrund der genannten Kriterien wichtig oder eben nicht. Gerade die Apotheker haben die Wichtigkeit und vor allem die Patientenrelevanz im Stellungnahmeverfahren zur 1. Tranche betont. Wenn das so ist, dann muss es auch Geltung haben!

Im Übrigen ist ein Austauschverbot ja keine neue Situation für den Apotheker: Bisher und auch zukünftig ist es dem verordnenden Arzt möglich, auf dem Rezept den Austausch auszuschließen. Auch mit dieser Fallkonstellation sind die Apotheker in der Vergangenheit zurechtgekommen. Ich bin daher zuversichtlich, dass sie das nun auch mit den über die Liste regelhaft vom Austausch ausgeschlossenen Präparaten schaffen. In manchem öffentlichen Beitrag ist völlig unberücksichtigt geblieben, dass es kein neues Problem für die Apotheker ist. Der individuelle Substitutionsausschluss durch den Verordner auf dem Rezept ist ja beileibe kein Einzelfall.

DAP: Können Sie uns einen kurzen Ausblick geben? Welche Wirkstoffe werden voraussichtlich in der 3. Tranche zu finden sein? Sind Inhalativa und Dermatika weiterhin Gegenstand der Beratungen im G-BA?

Prof. Hecken: *Inhalativa zur Behandlung von Asthma bronchiale/COPD und Dermatika zur Behandlung der Psoriasis sind weiterhin Gegenstand der Beratungen im G-BA. Dies ist auch so in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf der 2. Tranche erwähnt.*

DAP: Herr Professor Hecken, vielen Dank für das Gespräch!

Umfrage: Vereinfacht die **Substitutionsausschlussliste** den Apothekenalltag?

Mit dem Ausschluss bestimmter Wirkstoffe von der Aut-idem-Substitution sollte der Umgang mit den betreffenden Arzneimitteln in der Apotheke eigentlich klar geregelt sein. In einer Umfrage des Deutschen-ApothekenPortals gab jedoch die Hälfte der Teilnehmer an, dass die Substitutionsausschlussliste den Apothekenalltag nicht vereinfacht hat.

Seit dem 10. Dezember 2014 ist die „Non-Aut-idem-Liste“ gültig. In dieser sind acht Wirkstoffe bzw. Wirkstoffkombinationen mit dazugehörigen Darreichungsformen definiert, für die bei einer namentlichen Produktverordnung in der Apotheke kein Austausch auf ein wirkstoffgleiches Arzneimittel vorgenommen werden darf.

DAP-Umfrage: *Sind Sie der Meinung, dass die Substitutionsausschlussliste den Apothekenalltag vereinfacht hat? (N = 722)*

Rezeptbelieferung wirft Probleme auf

Trotz dieser vermeintlich klaren Regelung gaben 50 % der 722 befragten Apothekenmitarbeiter an, dass die Substitutionsausschlussliste ihren Apothekenalltag nicht vereinfacht hat.

Diskutieren Sie im DAP Retax-Forum zum Thema „Non-Aut-idem-Liste“:
www.DAPdialog.de/2718

Digitale Gesundheitswelt und Social Media Trends: **Wettbewerbsvorteile für die Apotheke?**

„Dr. Google" macht den Anfang, anschließend landen 63 % der online-affinen Patienten erst einmal bei Wikipedia, dann kommen Facebook, YouTube, Twitter etc., bzw. weitere Internetseiten zum Einsatz. Apothekerinnen und Apotheker müssen zunehmend damit rechnen, dass der Apothekenkunde sich auf diese Weise online Wissen bzw. Halbwissen aneignet.

Generationen „surfen" unterschiedlich

Unterschiede gibt es z. B. hinsichtlich des Zeitpunkts der Online-Recherche: Während jüngere Menschen sich tendenziell bereits vor einem Arzt- oder Apothekenbesuch im Internet informieren, nutzen ältere Internet-Nutzer Wikipedia und weitere Internetseiten, um z. B. Diagnosen oder mögliche Therapiealternativen nach dem Arzt- bzw. Apothekenbesuch zu hinterfragen. Darüber hinaus geht die jüngere Generation eher mobil online.

Mobiles Internet – Vorteil für die Vor-Ort-Apotheke?

Vorteil der Vor-Ort-Apotheke: Der mobile Internetnutzer bzw. online-affine Patient sucht eine konkrete Problemlösung — diese bietet die Vor-Ort-Apotheke. Insbesondere die Generation der sogenannten „digital natives" zeichnet eine sehr hohe „Convenience-Orientierung" aus: Laut einer Studie des IFH Köln sind 46 % begeisterte Online-Shopper. Im Gegensatz zu älteren Menschen entscheidet für sie aber nicht so sehr der Preis. Vielmehr achtet die Generation Y auf Schnelligkeit und Bequemlichkeit. Ein interessanter Aspekt für die über 20.000 öffentlichen Apotheken in Deutschland — schließlich ist kaum ein weiterer Leistungserbringer näher an den Patienten.

Frank Weißenfeldt *ist Senior Manager bei IMS Health in Frankfurt am Main und blickt auf 20 Jahre Erfahrung in der Beratung, im Projektmanagement und im Marketing zurück. Der Diplom-Betriebswirt und MBA der University of Bradford ist seit dem Jahr 2000 bei dem weltweit tätigen Beratungs- und Marktforschungsunternehmen. Nach der Wahrnehmung verschiedener Aufgaben im Produktmanagement leitet er seit April 2010 u. a. das Apotheken-Panelmanagement bei IMS Health Deutschland. Darüber hinaus organisiert er Management Consulting- und Produktentwicklungs-Projekte, gestaltet und moderiert IMS Kundenveranstaltungen, Arbeitsgruppen und Spezial-Foren. Frank Weißenfeldt ist Autor zahlreicher Fachpublikationen und regelmäßig als Referent zu Themen mit gesundheitspolitischem bzw. betriebswirtschaftlichem Bezug tätig.*

Frank Weißenfeldt, IMS HEALTH GmbH & Co. OHG
Darmstädter Landstraße 108, 60598 Frankfurt/Main
FWeissenfeldt@de.imshealth.com

Auch Ärzte recherchieren online

Auch Ärzte verändern durch die Digitalisierung ihr Verhalten. Wesentliche Impulse gehen hierbei vom Patienten aus. Studien zeigen z. B., dass 68 % aller Ärzte während bzw. nach dem Patientengespräch ungeklärte Fragen online recherchieren. 62 % der Verordner befragen das Internet, nachdem der Patient nach einem bestimmten Arzneimittel gefragt hat, 61 % wenn der Patient (nicht zu erklärende) Nebenwirkungen angibt. Weniger Einfluss auf das Internetverhalten der Ärzte haben den Studien zufolge die Hersteller selbst: Nur 34 % der Verordner gaben an, dass sie nach einem Besuch des Außendienstes im Internet recherchieren. Noch geringer ist der Einfluss der Werbung: Gerade einmal für 26 % der Ärzte kann beispielsweise ein TV-Spot der Auslöser für weitere Internet-Recherchen sein.

Der Patient rückt ins Zentrum

Durch die zunehmende Digitalisierung rückt der Patient stärker ins Zentrum der Betrachtung und beeinflusst das Internetverhalten von Gesundheitsversorgern. Zeitgleich wächst nicht nur das Suchvolumen von Patienten und Leistungserbringern insgesamt — vielmehr wächst das mobile Suchvolumen in atemberaubendem Tempo. Kosmetik- und OTC-Hersteller kombinieren deshalb schon jetzt häufig Online-Marketing mit klassischer Werbung (TV, Print etc.) und Aktionen am Point of Sales (POS).

Der Trend: Kunden suchen online — kaufen aber offline. Dieser Entwicklung kann (und muss) auch die Vor-Ort-Apotheke Rechnung tragen. Wie präsent ist Ihre Apotheke im Internet? Nutzen Sie Social-Media-Kanäle für die Kundenbindung? Ist Ihre Apotheke für den oder die Industriepartner eine „Experten-Apotheke"? Die entscheidende Frage ist am Ende: Wie kann Ihre Apotheke von diesen Trends profitieren?

Autor: Frank Weißenfeldt

Gesetzliche Krankenkassen

Unterscheidung von Primär- und Ersatzkassen

In Deutschland sind rund 70 Millionen Menschen, das entspricht ca. 90 % der Bevölkerung, bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert. Das Apothekenteam hat in Folge dessen hauptsächlich mit Verschreibungen von Arznei- oder Hilfsmitteln zu tun, die auf „Kassenrezepten" verordnet werden. Für die richtige Abrechnung von Vertragspreisen wird auch die Kenntnis benötigt, ob es sich bei der jeweiligen Krankenkasse um eine Primär- oder Ersatzkasse handelt.

Was sind gesetzliche Krankenkassen?

Gesetzliche Krankenkassen sind Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Die Mitgliedschaft ist in der Regel Pflicht. Die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland sind im SGB V festgeschrieben: zu diesen zählt u. a. die vollständige oder teilweise Übernahme der Kosten für die Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln. Die Abgabe dieser findet vorrangig in der Apotheke statt. Zur korrekten Abrechnung ist es unabdingbar, die jeweilige Krankenkasse richtig einordnen zu können.

Welche gesetzlichen Krankenkassen gibt es ?

Geschichtlich bedingt werden die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland in verschiedene Kassenarten gegliedert. Grundsätzlich unterscheidet man zwischen Primär- und Ersatzkassen.

Primärkassen

Primärkassen (früher RVO = Reichsversicherungsordnung) haben ihren Ursprung in der Gründungszeit der Sozialversicherung durch Otto von Bismarck, der im Jahr 1883 die erste Krankenversicherung einführte.

Zu den Primärkassen zählen:

- Ortskrankenkassen (AOKn)
- Betriebskrankenkassen (BKKn)
- Innungskrankenkassen (IKKn)
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Ersatzkassen

Ersatzkassen gehören ebenfalls zu den gesetzlichen Krankenkassen (§ 168 I SGB V). Sie sind aus freiwillig organisierten Selbsthilfevereinigungen entstanden und konnten die Zwangsmitgliedschaft bei einer Primärkasse (nach Bismarck) ersetzen, daher die Bezeichnung.
Heutzutage sind alle Ersatzkassen unter dem Dachverband vdek (Verband der Ersatzkassen e. V.) versammelt.

Zu den Ersatzkassen zählen:

- Barmer GEK
- DAK-Gesundheit
- Hanseatische Krankenkasse (HEK)
- Handelskrankenkasse (hkk)
- Kaufmännische Krankenkasse (KKH)
- Techniker Krankenkasse (TK)

Die Ersatzkassen ergänzen die Primärkassen

FAZIT

Bei der Belieferung von Hilfsmitteln, der Abrechnung von Beschaffungskosten, beim Auseinzeln – um nur einige Beispiele zu nennen – spielt die Kassenart eine entscheidende Rolle. Um Retaxationen zu vermeiden, ist es daher für Apotheken essentiell, bei der Rezeptbelieferung die Krankenkasse richtig einzuordnen. Es existieren unterschiedliche Verträge mit zum Teil auch regional unterschiedlichen Vertragspreisen und Lieferbedingungen, die vor Abgabe überprüft werden müssen.

Fragen zur Arzneimittelabgabe

Das DAP-Team antwortet

Jeden Tag werden Apotheken mit Abgabeproblemen konfrontiert und vor neue Herausforderungen gestellt, um eine reibungslose Versorgung mit Arzneimitteln gewährleisten zu können. Viele Fragestellungen erreichen uns per E-Mail, Fax oder Telefon oder werden im Retax-Forum diskutiert. Einige interessante Fälle haben wir für Sie zusammengestellt.

Fall 1

Palladon zur Pumpenfüllung

Frage:

Folgendes BtM-Rezept wurde uns zulasten der AOK NDS vorgelegt:

Palladon injekt 100 mg Ampullen 5 x 10 ml
zur Pumpenfüllung

Reicht hier als Dosierung die Angabe „zur Pumpenfüllung“ aus?

Antwort:

Laut BtMVV § 9 Abs. 5 dürfen folgende Angaben bezüglich der Dosierung auf einem BtM-Rezept nicht fehlen: „Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesgabe oder im Falle, dass dem Patienten eine schriftliche Gebrauchsanweisung übergeben wurde, ein Hinweis auf diese schriftliche Gebrauchsanweisung; im Falle des § 5 Abs. 8 zusätzlich die Reichdauer des Substitutionsmittels in Tagen“.

Da der Hinweis zur Pumpenfüllung keine Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesgabe darstellt, sollte zumindest der Hinweis auf eine schriftliche Gebrauchsanweisung auf dem Rezept zu finden sein, damit die Vorgaben der BtMVV erfüllt sind. Halten Sie mit dem Arzt Rücksprache, dann dürfen Sie auf den Teilen I und II die Dosierungsanleitung mit Datum und Unterschrift ergänzen und der Arzt muss dies auf Teil III tun.

Sie finden diesen und weitere interessante Fälle im DAP Retax-Forum:
www.DAPdialog.de/2721

Fall 2

Rezeptbedruckung: Welches Datum ist korrekt?

Frage:

Wenn ein Rezept vom Arzt geändert werden muss, geben wir dem Patienten das Medikament mit, sobald wir das telefonische „Okay“ von der Arztpraxis erhalten haben. Es kann ein paar Tage dauern, bis der Arzt die Verordnung schriftlich korrigiert, gegenzeichnet und mit dem Tagesdatum versieht. Welches „Abgabedatum“ müssen wir für die Rezeptbedruckung verwenden?

Wir haben eine Retaxation von der AOK Rheinland/Hamburg erhalten, da Ausstellungsdatum und Änderungsdatum zu weit auseinander lagen. Wir hatten das Rezept mit dem Datum nach der erfolgten Änderung bedruckt. Dadurch war die Monatsfrist überschritten. Hätten wir das Datum der ersten Rezeptvorlage bei uns für die Bedruckung beibehalten dürfen?

Antwort:

Wurde die Änderung des AOK-Rezeptes innerhalb einer Frist von 2 Monaten abgezeichnet, so könnten Sie bei der AOK Einspruch einlegen. Dazu sollten Sie eine schriftliche Bestätigung des Arztes beifügen, dass er gegen die verspätete Abgabe keine Einwände hatte (was er unserer Meinung nach mit dem Korrekturdatum ja schon indirekt bestätigt hat).

Dazu ein Ausschnitt aus dem Liefervertrag Nordrhein (AOK Hamburg/Rheinland) § 4 Abs. 8:

„Eine Verordnung darf nur innerhalb eines Monats nach der Ausstellung beliefert werden; dies gilt auch für den Sprechstundenbedarf. Bei Fristüberschreitung entfällt der Anspruch auf Vergütung, es sei denn, der Apotheker macht glaubhaft, dass die Fristüberschreitung aus Gründen der Herstellung, Beschaffung oder Genehmigung unvermeidbar war. Wird eine Verordnung nach Monatsfrist nach der Ausstellung, aber noch innerhalb von zwei Monaten nach Ausstellung der Verordnung in der Apotheke vorgelegt, dürfen die Mittel im Ausnahmefall abgegeben werden, wenn zuvor Rücksprache mit dem Arzt genommen wurde und der Arzt gegen die

Abgabe keine Einwände erhebt und der Apotheker dies auf dem Verordnungsblatt vermerkt."

Zwar haben Sie vergessen, auf der Verordnung zu dokumentieren, dass der Arzt keine Einwände gegen die Abgabe innerhalb der zwei Monate hatte, aber dies könnte ja durch das Änderungsdatum und die erneute Unterschrift glaubhaft versichert werden.

Zum Archiv der Abgabeprobleme:
www.DAPdialog.de/2722

Fall 3

Restex-Substitution

Frage:

Folgendes Rezept liegt uns vor:

„Restex Tab 20 St. N1" mit Aut-idem-Kreuz und bei folgender Kasse: AOK, 106215364.

Falls hier kein Aut-idem-Kreuz gesetzt wäre, was müsste man abgeben? Es wird zwar ein Rabattartikel angezeigt, aber mit abweichender Indikation.

Antwort:

Damit zwei Arzneimittel gegeneinander austauschbar sind, müssen sie gemäß Rahmenvertrag § 4 (1) folgende Kriterien erfüllen:

§ 4 Auswahl preisgünstiger Arzneimittel

„(1) [...]

a) gleicher Wirkstoff

b) identische Wirkstärke,

c) identische Packungsgröße, [...]

d) gleiche oder austauschbare Darreichungsform, [...]

e) **Zulassung für ein gleiches Anwendungsgebiet, die Übereinstimmung in einem von mehreren Anwendungsgebieten ist ausreichend,**

f) keine einer Ersetzung des verordneten Arzneimittels entgegenstehenden betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften; insbesondere hat die abgegebene Menge der verordneten Menge zu entsprechen."

Das Rabattarzneimittel zu Restex ist zwar in Wirkstoff, Wirkstärke, Packungsgröße und DRF vergleichbar, hat aber kein übereinstimmendes Indikationsgebiet. Damit sind diese nicht austauschbar – auch wenn ein Rabattvertrag vorliegt.

In der Lauer-Taxe ist dies beispielsweise daran zu erkennen, dass wirkstoffgleiche Präparate ohne gemeinsame Indikation grau unterlegt sind:

Lauer-Taxe online - Aut idem Liste für Artikel RESTEX Tabletten (00576148)
Artikelinfo Vergleichssuchen Suche Ansicht Extras Hilfe
01.06.15 RESTEX
R ID § Artikelname Menge Einheit NG Anbieter G EK VK A I
LEVOPAR 125 mg Hartkapseln 20 St N1 HEXAL zz 3,06 13,88
LEVODIENS Teva 100 mg/25 mg Hartkapseln 20 St N1 TEVA zz 3,33 14,21
LEVODOPA Benserazid neuraxpharm 100 mg/25 mg Tabl. 20 St N1 NEURA (01).zz 3,33 14,21
LEVODOPA comp B STADA 100 mg/25 mg Hartkapseln 20 St N1 STADP zz 3,33 14,21
LEVODOPA plus Benserazid STADA 100 mg/25 mg Harte 20 St N1 STADP zz 3,33 14,21
LEVODOPA Benserazid-CT 100 mg/25 mg Tabletten 20 St N1 AbZ zz 3,39 14,28
LEVODOPA Benserazid ratioph 100mg/25mg Tabletten 20 St N1 RATIO zz 3,39 14,28
MADOPAR 125 T Tabletten 20 St N1 ROCHE zz 3,39 14,28
MADOPAR LT Tabletten 20 St N1 ROCHE zz 3,39 14,28
RESTEX Tabletten 20 St N1 ROCHE zz 3,39 14,28
MADOPAR LT Tabletten 30 St N1 KOHL zz 4,50 15,65
MADOPAR LT Tabletten 30 St N1 EMRA zz 4,51 15,66
MADOPAR LT Tabletten 30 St N1 BERAG zz 4,52 15,67
MADOPAR LT Tabletten 30 St N1 CCPHA zz 5,13 16,39

Hier geht es zum
PZN-Check*plus*:
www.DAPdialog.de/2723

Fall 4

Stückelung Mono Embolex

Frage:

Diese Verordnung zulasten der BEK/GEK wurde uns vorgelegt:

1.) Mono-Embolex 3000 I.E. Proph 20 Sicherheitsspritzen N2

2.) Mono-Embolex 3000 I.E. Proph 10 Sicherheitsspritzen N1

Dürfen wir 20 + 10 Stück stückeln, um 30 Spritzen abzugeben?

Antwort:

Stückeln ist nach Rahmenvertrag § 6 Abs. 2 unter den folgenden Bedingungen erlaubt:

- Menge unterhalb N_{max}
- Stückzahl-/Mengenverordnung
- Menge nicht im aktuellen Normbereich
- Packungsgröße nicht im Handel

Rahmenvertrag § 6 (2)

„Entspricht die nach Stückzahl verordnete Menge, die keinem N-Bereich nach der geltenden Packungsgrößenverordnung zugeordnet werden kann, keiner im Handel befindlichen Packungsgröße, so sind, nach wirtschaftlicher Auswahl aus den zulässigen Packungsgrößen, verschreibungspflichtige Arzneimittel bis zur verordneten Menge abzugeben“

Einordnung Mono Embolex gemäß PackungsV:

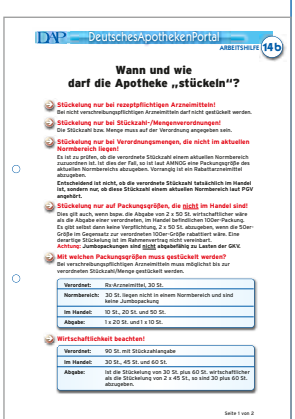
1 × MONO EMBOLEX 3000IE PROPHY, 20 ST, N2

Klassifizierung in die Packungsgrößenverordnung:
Arzneimittelgruppe: Heparine, andere, Fertigspritzen
Abgeteilte Darreichungsformen zur Injektion oder Infusion
Angaben in St.

N_{max} (50)

N1	N2	N3	Oberhalb N_{max}
8 – 12	18 – 22	48 – 50	

Da die verordnete Gesamtmenge von 30 Mono Embolex in keinen Normbereich fällt, es keine Packung zu 30 Stück im Handel gibt und die N_{max} von 50 auch nicht überschritten wird, dürfen Sie die beiden Packungen zulasten der Kasse abgeben.


DAP DeutschesApothekenPortal ARBEITSHILFE 14b

Wann und wie darf die Apotheke „stückeln“?

Stückelung nur bei rezeptpflichtigen Arzneimitteln!
Bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln darf nicht gestückelt werden.

Stückelung nur bei Stückzahl-/Mengenverordnungen!
Die Stückzahl bzw. Menge muss auf der Verordnung angegeben sein.

Stückelung nur bei Verordnungsmengen, die nicht im aktuellen Normbereich liegen!
Es ist zu prüfen, ob die verordnete Stückzahl einem aktuellen Normbereich zuzuordnen ist. Ist dies der Fall, so ist laut AMNOG eine Packungsgröße des aktuellen Normbereichs abzugeben. Vorrangig ist ein Rabattarzneimittel abzugeben.
Entscheidend ist nicht, ob die verordnete Stückzahl tatsächlich im Handel ist, sondern nur, ob diese Stückzahl einem aktuellen Normbereich laut PGV angehört.

Stückelung nur auf Packungsgrößen, die nicht im Handel sind!
Dies gilt auch, wenn bspw. die Abgabe von 2 x 50 St. wirtschaftlicher wäre als die Abgabe einer verordneten, im Handel befindlichen 100er-Packung. Es gilt selbst dann keine Verpflichtung, 2 x 50 St. abzugeben, wenn die 50er-Größe im Gegensatz zur verordneten 100er-Größe rabattiert wäre. Eine derartige Stückelung ist im Rahmenvertrag nicht vereinbart.
Achtung: Jumbopackungen sind nicht abgabefähig zu Lasten der GKV.

Mit welchen Packungsgrößen muss gestückelt werden?
Bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln muss möglichst bis zur verordneten Stückzahl/Menge gestückelt werden.

Verordnet:	Rx-Arzneimittel, 30 St.
Normbereich:	30 St. liegen nicht in einem Normbereich und sind keine Jumbopackung
Im Handel:	10 St., 20 St. und 50 St.
Abgabe:	1 x 20 St. und 1 x 10 St.

Wirtschaftlichkeit beachten!

Verordnet:	90 St. mit Stückzahlangabe
Im Handel:	30 St., 45 St. und 60 St.
Abgabe:	ist die Stückelung von 30 St. plus 60 St. wirtschaftlicher als die Stückelung von 2 x 45 St., so sind 30 plus 60 St. abzugeben.

Seite 1 von 2

Unterstützung bietet die DAP Arbeitshilfe 14b:
www.DAPdialog.de/2724

Fall 5

Frist Belieferung BtM-Rezept

Frage:

Eine Frage zur BtM-Abgabe:

Ein Kunde bringt ein BtM-Rezept, welches am 16.01. ausgestellt ist, am 23.01. nach Feierabend in die Apotheke. Das BtM kann erst am 26.01. bestellt werden, da am Samstag in der BtM-Abteilung des Großhandels niemand arbeitet. Der Abgabebeleg trägt somit den 26.01. als Datum.

Ist die BtM-Abgabe hier noch zulässig?

Antwort:

Die Gültigkeit eines BtM-Rezeptes ist in der BtMVV wie folgt festgelegt:

§ 12 Abgabe

„(1) Betäubungsmittel dürfen vorbehaltlich des Absatzes 2 ***nicht abgegeben werden****:*

1. auf eine Verschreibung,

a. die nach den §§ 1 bis 4 oder § 7 Abs. 2 für den Abgebenden erkennbar nicht ausgefertigt werden durfte,

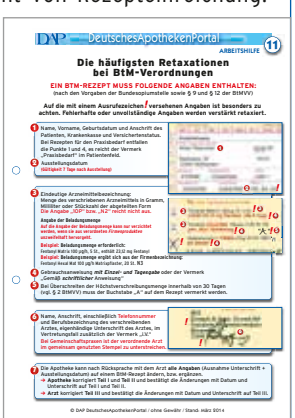
b. bei deren Ausfertigung eine Vorschrift des § 7 Abs. 1 Satz 2, des § 8 Abs. 1 Satz 1 und 2 oder des § 9 nicht beachtet wurde,

c. ***die vor mehr als sieben Tagen ausgefertigt wurde, ausgenommen bei Einfuhr eines Arzneimittels nach § 73 Abs. 3 Arzneimittelgesetz, oder***

d. die mit dem Buchstaben „K“ oder „N“ gekennzeichnet ist“.

Die Abgabe **muss** also innerhalb von sieben Tagen nach dem Ausstellungsdatum erfolgen. Hier ist von Abgabe die Rede – nicht von Rezepteinreichung. D. h. dass die Abgabe innerhalb der Frist erfolgen muss. Dies bestätigt auch die Bundesopiumstelle.

Sie können das BtM nicht mehr auf das Rezept abgeben, sondern müssen in diesem Fall um ein neues Rezept bitten.


DAP DeutschesApothekenPortal ARBEITSHILFE 11

Die häufigsten Retaxationen bei BtM-Verordnungen

EIN BTM-REZEPT MUSS FOLGENDE ANGABEN ENTHALTEN:
(nach den Vorgaben der Bundesopiumstelle sowie § 9 und § 12 der BtMVV)

Auf die mit einem Ausrufezeichen versehenen Angaben ist besonders zu achten. Fehlerhafte oder unvollständige Angaben werden verstärkt retaxiert.

1 Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Patienten, Krankenkasse und Versichertenstatus. Bei Rezepten für den Privatbedarf entfallen die Punkte 1 und 4, es reicht der Vermerk „Privatbedarf“ im Patientenfeld.

2 Ausstellungsdatum (Gültigkeit 7 Tage nach Ausstellung)

3 Eindeutige Arzneimittelbezeichnung; Menge des verschriebenen Arzneimittels in Gramm, Milliliter oder Stückzahl der abgeteilten Form. Die Angabe „DOP“ bzw. „N2“ reicht nicht aus.
Angabe der Gebrauchsanweisung
auf die Angabe der Gebrauchsanweisung kann nur verzichtet werden, wenn eine entsprechende Fremdpackungsbeilage verordnet bzw. vorgelegt wird.
Beispiel: Gebrauchsanweisung erforderlich:
Fentanyl Matrix 100 µg/h, 5 St., enthält 25,02 mg Fentanyl
Beispiel: Gebrauchsanweisung ergibt sich aus der Fremdpackungsbeilage:
Fentanyl Kessel Kid 100 µg/h Matrixpflaster, 20 St. N3
Gebrauchsanweisung mit Einzel- und Tagesgabe oder der Vermerk „Gemäß schriftlicher Anweisung“
Bei Überschreiten der Höchstverschreibungsmenge innerhalb von 30 Tagen (vgl. § 2 BtMVV) muss der Buchstabe „A“ auf dem Rezept vermerkt werden.

4 Name, Anschrift, einschließlich Telefonnummer und Berufsbezeichnung des verschreibenden Arztes, eigenhändige Unterschrift des Arztes, im Vertretungsfall zusätzlich der Vermerk „i.V.“.
Bei Gemeinschaftspraxen ist der verordnende Arzt im gemeinsam genutzten Stempel zu unterstreichen.

5 Die Apotheke kann nach Rücksprache mit dem Arzt alle Angaben (Ausnahme Unterschrift + Ausstellungsdatum) auf einem BtM-Rezept ändern, bzw. ergänzen.
→ Apotheke korrigiert Teil I und Teil II und bestätigt die Änderungen mit Datum und Unterschrift auf Teil III und Teil IV.
→ Arzt korrigiert Teil III und bestätigt die Änderungen mit Datum und Unterschrift auf Teil III.

© DAP DeutschesApothekenPortal / ohne Gewähr / Stand: März 2014

Unterstützung bietet die DAP Arbeitshilfe 11:
www.DAPdialog.de/2725

Neu: **Wissen wird jetzt mit DAPs-Wissenspunkten belohnt**

Registrieren lohnt sich – zum Start schenken wir Ihnen 500 DAPs!

Ab sofort honoriert das DeutscheApothekenPortal die Teilnahme an Weiter- und Fortbildungen zu apothekenrelevanten Themen. Daher werden erlerntes Fachwissen oder die Beantwortung von Fachfragen, z. B. in Form einer erfolgreichen Teilnahme an Wissens-Checks, nun mit DAPs-Wissenspunkten belohnt.

Zu erkennen sind die Services, mit denen Wissenspunkte gesammelt werden können, an dem auffälligen DAPs-Symbol (siehe Abbildung). Wie viele DAPs es jeweils gibt, ist vom eingesetzten Aufwand abhängig. Ein DAPs-Wissenspunkt hat den virtuellen Wert von 1 Cent, so dass 100 gesammelte DAPs-Wissenspunkte schon einem Euro entsprechen. Die gesammelten Punkte können schließlich gegen einen Gutschein eingetauscht werden.

Wie funktioniert die Anmeldung für das DAPs-Wissenspunkte-Programm?

Zur Anmeldung ist eine kostenlose einmalige Registrierung unter www.deutschesapothekenportal.de erforderlich, damit die gesammelten DAPs-Wissenspunkte einem eigenen Punktekonto gutgeschrieben und schließlich gegen einen Gutschein eingelöst werden können. Über „Punkte Historie“ kann jederzeit eingesehen werden, wie der aktuelle Punktestand ist und über welche Aktionen die DAPs-Wissenspunkte gesammelt worden sind. Auch die persönlichen Zertifikate für eine erfolgreiche Teilnahme an einem DAP-Wissens-Check werden dort hinterlegt und können jederzeit ausgedruckt werden.

Was erhalte ich für die gesammelten DAPs-Wissenspunkte?

Wenn ein entsprechendes Guthaben an DAPs-Wissenspunkten angesammelt wurde, können diese gegen Gutscheine eingetauscht werden.

Wer kann sich anmelden?

Einzige Voraussetzung für die Anmeldung beim DAPs-Wissenspunkte-Programm ist die Tätigkeit in einer deutschen Apotheke. Ob ApothekerIn, PTA oder PKA – jeder kann mitmachen!

Ab wann ist die Sammlung von DAPs-Wissenspunkten möglich?

Die DAPs-Wissenspunkte können ab sofort gesammelt werden – jetzt einfach auf **www.deutschesapothekenportal.de** registrieren!

Hier gelangen Sie zur Registrierung:
www.DAPdialog.de/2741

Jetzt mit fünf Wissens-Checks DAPs-Wissenspunkte sammeln!

Die aktuellen Wissens-Checks behandeln die beratungsintensiven Themen „**Blasenentzündung**“, „**Nagelpilz**“, „**Arthrose**“, „**Vitamin D**“ und „**Zinkmangel**“.

DAPs-Wissenspunkte sammeln ist ganz einfach:

Bald nur noch 1 Sensor
für alle unsere Blutzuckermesssysteme – der CONTOUR® NEXT Sensor

Liebes Apothekenteam,

wir wollen unseren Kunden in Zukunft ausschließlich unsere neueste Generation der Blutzuckermessgeräte anbieten. Die folgenden Produkte zur Blutzuckerbestimmung von Bayer Vital Diabetes Care werden im deutschen Markt in den Ruhestand geschickt und ab 30.04.2016 außer Vertrieb genommen:

- **CONTOUR® Sensoren**, PZN 669 097 4
- **Elite® Sensoren**, PZN 669 101 1
- **BREEZE®2 Sensorenscheiben 5 x 10**, PZN 669 099 7

PZN 8884487

Bitte stellen Sie schon jetzt Ihre Kunden auf unsere innovativen CONTOUR® NEXT Messsysteme um!

Alle **CONTOUR® NEXT** Blutzuckermessgeräte* arbeiten mit dem gleichen Teststreifen, dem **CONTOUR® NEXT** Sensor.

Ihre Vorteile der **CONTOUR® NEXT** Messsysteme auf einen Blick:

- ✓ **Einfach in der Handhabung**
- ✓ **Ein Sensor für alle Blutzuckermessgeräte**
- ✓ **Noch präziser durch weiterentwickelte Technologie**
- ✓ **Wirtschaftlich für alle Patienten der Ersatzkassen** (deutschlandweit mit vdek und BARMER GEK in Preisgruppe B bzw. 2 verhandelt)
- ✓ **Erfüllen alle Anforderungen der DIN EN ISO Norm 15197:2013**

Da es demnächst nur noch einen Sensor für alle Blutzuckermesssysteme von Bayer gibt, wird zudem die Handhabung im Alltag für Sie in den Apotheken vereinfacht: Der organisatorische Aufwand ist erheblich reduziert, ein Wechsel zwischen den verschiedenen Messsystemen gestaltet sich einfacher und die Betreuung der Verwender fällt leichter.

Mit dem vielfältigen Produktportfolio der **CONTOUR® NEXT** Familie bietet Bayer für jeden Menschen mit Diabetes ein individuell passendes Blutzuckermesssystem an – egal, ob für Diabetes-Neulinge oder Insulinpumpenträger.

Mehr Informationen zum Produktportfolio der **CONTOUR® NEXT** Generation erhalten Sie im Internet unter **www.diabetes.bayer.de** oder unter der **kostenfreien Service-Hotline 0800/7261880.**

Ihre Werte. Unsere Technik.

* CONTOUR® XT, CONTOUR® NEXT, CONTOUR® NEXT USB, CONTOUR® NEXT LINK, CONTOUR® NEXT LINK 2.4

Blutzuckermessgeräte & Zubehör

DAP Poster verschafft Überblick

„Welches Zubehör passt zu diesem Gerät und kann ich meine Blutzuckerwerte auch speichern?“ – mit diesen und ähnlichen Fragen sieht sich das Apothekenteam tagtäglich konfrontiert. Passende Antworten liefert das nun aktualisierte Poster „Blutzuckermessgeräte & Zubehör“, das dieser Ausgabe des DAP Dialogs beiliegt.

Die aktuelle Neuauflage des Posters unterstützt Apothekenteams bei der Beratung, indem es das passende Zubehör übersichtlich dem jeweiligen Messgerät zuordnet.

Mit Hilfe von Abbildungen findet sich schnell und einfach das gesuchte Gerät samt passender Teststreifen, Stechhilfen, Lanzetten und Kontrolllösung.

Besonderheiten und Zusatzinformationen

Auf dem Poster finden sich umfangreiche Informationen zu den Messmethoden sowie weitere Besonderheiten, wie etwa die Kennzeichnung gemäß ISO-Norm. Ein QR-Code bietet zusätzlich eine schnelle Weiterverlinkung, z. B. zu der Firmenhomepage.

Zum kostenlosen Download:
www.DAPdialog.de/2731

Der Vertragsarztstempel – Wie sollte er aussehen?

Die Arzneimittelverschreibungsverordnung sieht vor, dass eine ärztliche Verordnung den Namen, die Berufsbezeichnung sowie die Anschrift der verschreibenden Person enthalten muss.

Der Bundesmantelvertrag legt in § 37 (1) zusätzlich fest, dass die Angaben in Form eines Stempels aufgebracht werden müssen, oder aber in Form eines Aufdrucks mit identischem Inhalt an der für den Stempel vorgesehenen Stelle.

Damit ist eine handschriftliche Aufbringung der ärztlichen Kontaktdaten ausgeschlossen.

Auch die Ersatzkassen fordern in ihrem Liefervertrag einen Vertragsarztstempel oder einen entsprechenden Aufdruck.

Welche Angaben muss der Stempeleindruck enthalten?

- Hauptbetriebsstättennummer (bestehend aus 9 Stellen)
- Titel, Vor- und Zuname des Vertragsarztes (Abkürzungen sind nicht zulässig)
- Berufsbezeichnung (nach Bundesärzte-, Zahnärzte- und Tierärzteordnung: Arzt, Zahnarzt oder Tierarzt)
- Straße und Hausnummer, Postleitzahl und Ort/Ortsteil der Hauptbetriebsstätte
- **Telefonnummer, bzw. Faxnummer** **NEU ab 01.07.2015**

Merke:

- Die Bezeichnung „Dr. med.“ ist ein akademischer Titel und keine Berufsbezeichnung.
- Die Kontaktdaten müssen aufgedruckt oder aufgestempelt sein, eine handschriftliche Angabe ist nicht vertragskonform.
- Ab dem 01.07.2015 ist die Angabe einer Telefonnummer erforderlich.

Hochpreisige Arzneimittel
Teil 1: Von der Rarität zur Routine

Die Abgabe hochpreisiger Arzneimittel wird zunehmend ein Thema in öffentlichen Apotheken, denn die Anzahl neuer Arzneimittel mit einem Apothekenverkaufspreis von über 10.000 Euro steigt. Die Serie „Teure Arzneimittel" soll einige dieser Präparate näher beleuchten und die wichtigsten Punkte der Rezeptkontrolle aufgreifen.

Bei einem „teuren Rezept" kommt der Rezeptkontrolle in der Apotheke eine ganz neue Bedeutung zu. Retaxationen können hier bei fortlaufenden Fehlern, die erst Monate nach der Abgabe des Arzneimittels beanstandet werden, die Existenz bedrohen.

2014: Das Jahr der teuren Arzneimittel

Der GKV-Arzneimittelindex 2014 zeigt, dass derzeit so viele teure Arzneimittel wie nie zuvor auf dem Markt sind[1]. Im Jahr 2014 wurden allein acht neue Arzneimittel mit einem Apothekenverkaufspreis über 10.000 Euro eingeführt, im Jahr 2015 sind es bereits zwei weitere. Im Vergleich dazu wurden in den vorhergehenden Jahren (2005–2013) lediglich ein bis drei Arzneimittel in dieser Preisklasse eingeführt.

Indikationen der Teuren: Krebs, Hepatitis C und „Orphan Diseases"

Hauptindikationsgebiete der Neueinführungen waren im letzten Jahr Krebserkrankungen (z. B. Imbruvica®), Diabetes (z. B. Jardiance®), Infektionskrankheiten und seltene Erkrankungen (sog. „Orphan Diseases"). Zur Behandlung der Hepatitis C wurden etwa die Medikamente Daklinza®, Sovaldi® und Harvoni® eingeführt. Beispiel für ein Orphan Drug ist Glybera® zur Behandlung der Lipoproteinlipasedefizienz (LPLD), bei dem sich die Therapiekosten auf bis zu 1,1 Mio. Euro belaufen.

Fragen aus der Praxis

Unter anderem erreichten DAP folgende allgemeinen Fragen zur Abgabe hochpreisiger Arzneimittel in der Apotheke:

Muss bei der Verordnung von hochpreisigen Arzneimitteln, wie z. B. Harvoni®, eine Genehmigung der Krankenkasse angefordert werden?

Die Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) erteilen Apotheken in der Regel keine Genehmigungen für Arzneimittel, da andernfalls die Therapiehoheit des Arztes in Frage gestellt würde. Das Rezept kann deshalb ohne vorherige Genehmigung beliefert werden.

Kann die Abgabe des hochpreisigen Arzneimittels verweigert werden, wenn die finanzielle Belastungsgrenze der Apotheke überschritten würde? Beispielsweise wenn Ende eines Monats zwei Rezepte über Sovaldi® eingereicht werden, der Großhändler den Betrag Anfang des nächsten Monats abbucht, die Krankenkasse jedoch erst vier Wochen später zahlt?

Apotheken unterliegen einem Kontrahierungszwang, der in der ApBetrO § 17 Abs. 4 festgelegt ist: „Verschreibungen von Personen, die zur Ausübung der Heilkunde, Zahnheilkunde oder Tierheilkunde berechtigt sind, sind in einer der Verschreibung angemessenen Zeit auszuführen."

Das Rezept kann somit nicht abgelehnt, sondern muss beliefert werden.

VORSICHT!

Retaxationen von Rezepten über hochpreisige Arzneimittel können Apotheken erheblichen finanziellen Schaden zufügen, insbesondere bei fortlaufenden Fehlern. Besonders oft in den DAP PZN-Check*plus* eingegeben wurden folgende Hochpreiser:

- Harvoni
- Humira
- Glivec
- Sprycel
- Kalydeco
- Sovaldi

Das bedeutet, dass bei diesen Arzneimitteln häufig Fragestellungen zur richtigen Abgabe aufgetreten sind. In den kommenden Ausgaben des Dialogs möchten wir deshalb einige der teuren Präparate aufgreifen, bei denen es zu Abgabeproblemen kommen kann, um die „teuren" Retaxationen zu vermeiden.

Zur Liste der hochpreisigen Neueinführungen (> 10.000 EUR) seit 2014:
www.DAPdialog.de/2732

1 Wissenschaftliches Institut der AOK; Pressemitteilung: GKV-Arzneimittelindex: So viele teure neue Medikamente wie nie zuvor; 12. Mai 2015; www.wido.de

Ärzte setzen nur selten **Original/Import-Sondervermerk**

Bei vdek-Kassen reicht ein Aut-idem-Kreuz nicht aus, um die Substitution eines Originals auf einen Import zu verhindern. Um solch eine Substitution auszuschließen, muss der Arzt zusätzlich einen besonderen Vermerk aufbringen. Eine DAP-Umfrage zeigt nun, dass Ärzte diesen Vermerk jedoch nur selten einsetzen.

Seit dem 1. Januar 2015 gibt es eine für alle Ersatzkassen einheitliche Regelung: Das Aut-idem-Kreuz verhindert nicht den Austausch eines verordneten Originals gegen einen Import (und umgekehrt), da es sich bei Original- und Importarzneimitteln um identische Präparate handelt. Nur mit einem zusätzlichen Vermerk kann der Arzt solch einen Austausch untersagen.

Auszug aus dem vdek-Arzneiversorgungsvertrag (§ 4 (12)):

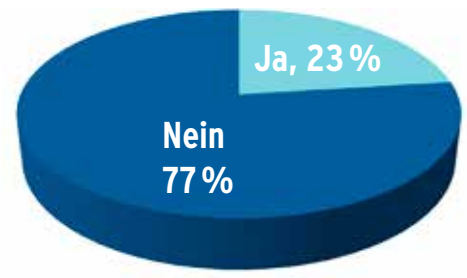
> *„Hat der Vertragsarzt ein Fertigarzneimittel [...] unter Verwendung des Aut-idem-Kreuzes verordnet, ist dies im Verhältnis von importiertem und Bezugsarzneimittel mangels arzneimittelrechtlicher Substitution unbeachtlich."*

Dies gilt nicht, wenn der Arzt das Rezept mit einem Sondervermerk versieht. Nur wenn der Arzt diesen zusätzlich zum Aut-idem-Kreuz auf dem Rezept aufbringt, ist der Austausch zwischen Original und Import untersagt. Ein Aut-idem-Kreuz ohne den Sondervermerk verhindert lediglich den Austausch auf ein generisches Präparat.

Sondervermerk wird vom Arzt nicht gesetzt

In einer Apothekenumfrage des DAP gaben 77 % der Teilnehmer an, keine Rezepte mit diesem Sondervermerk zu erhalten. Dabei wird nur mit diesem Vermerk eine Substitution eindeutig untersagt!

DAP-Umfrage: *Erhalten Sie Rezepte, auf denen der zusätzliche Vermerk durch den Arzt angebracht wurde? (N = 1802)*



Erhält die Apotheke eine Aut-idem-Verordnung über ein Originalpräparat, auf der der Sondervermerk fehlt, muss sie bestehende Rabattverträge berücksichtigen und damit ggf. auch einen rabattierten Import vorrangig abgeben. Besteht mit der betreffenden Krankenkasse kein Rabattvertrag, ist ein 15/15-Import zu beliefern, sofern 15/15-Importe vorhanden sind und die Importquote für die jeweilige Krankenkasse noch nicht erfüllt ist.

FAZIT

Bei Aut-idem-Verordnungen über Originalarzneimittel ohne Sondervermerk empfiehlt sich eine Rücksprache mit dem Arzt, damit dieser den Vermerk nachtragen kann, wenn er keinen Austausch auf einen Import wünscht. Dann kann das Rezept in der Apotheke retaxsicher mit dem verordneten Arzneimittel beliefert werden.

Wichtig: Ein Austausch gegen Generika oder von Generika untereinander wird durch das Aut-idem-Kreuz verboten. Ein Sondervermerk ist hierfür also nicht nötig.

Ihre Meinung ist gefragt

Sagen auch Sie uns, was Sie denken: Im DAP Apotheker-Forum können Sie mit über 8.000 Kolleginnen und Kollegen über aktuelle Themen wie Abgabe Original vs. Import diskutieren.

Hier geht's zur Anmeldung:
www.DAPdialog.de/2733

Eine andere Form von Rabattverträgen: **Open-Book-Verträge**

Apotheken müssen bei der Arzneimittelabgabe vorrangig die jeweiligen Rabattverträge beachten. Allerdings handelt es sich dabei nicht immer um „herkömmliche Rabattverträge", bei denen das Zuschlagskriterium die maximale Einsparung ist, sondern auch um sogenannte Open-Book-Verträge, auch Open-House-Verträge genannt.

Was sind Open-Book-Verträge?

Ein Open-Book-Vertrag ist ein alternatives Verfahren, bei dem es keine exklusiven Rabattpartner gibt, weshalb auch kein Umsatzvolumen garantiert werden kann. Angestrebt wird ein Vertragsabschluss mit möglichst vielen Anbietern. Sie werden in der Übergangszeit von auslaufenden zu neuen Rabattverträgen eingesetzt oder aber bei erstmaligen Ausschreibungen eines Wirkstoffes, wie z. B. nach einem Patentablauf. Die Krankenkasse veröffentlicht dazu europaweit Ausschreibungen zu einzelnen Wirkstoffen, wie es auch bei klassischen Arzneimittelrabattverträgen der Fall ist.

Wie funktionieren die Ausschreibungen?

In den Ausschreibungen werden Vertragsbeginn und -ende genannt, sowie der Wirkstoff, dessen Menge und Packungsgröße und der von der Krankenkasse festgelegte Arzneimittelpreis. Ebenso

Vertragslaufzeit festgelegt

gibt die Krankenkasse an, ab wann sich die Anbieter bewerben können, denn dies ist mitunter schon mehrere Monate vor Vertragsbeginn möglich.

Die Verträge laufen 2 Jahre, das ist laut SGB V § 130a Abs. 8 Satz 6 festgelegt:

„Die Vereinbarung von Rabatten nach Satz 1 soll für eine Laufzeit von zwei Jahren erfolgen."

Es gibt Ausnahmen, in denen die Laufzeit kürzer oder länger ausfallen kann. Da z. B. die Möglichkeit besteht, dass neue Anbieter jederzeit beitreten können, kann die Vertragslaufzeit verkürzt sein. Unabhängig davon, ob es Importeure oder Generika- oder Original-Anbieter sind, können die Unternehmen nach Wirtschaftlichkeit entscheiden, ob Sie an den Ausschreibungen teilnehmen.

Können Unternehmen Einfluss nehmen?

Die Konditionen des Open-Book-Modells sind von vornherein festgelegt und gelten für jeden Anbieter gleich. Das Verfahren wird europaweit durchgeführt, die Regeln über den Vertrag sind eindeutig und kein Anbieter hat daher Einfluss auf den Inhalt der Vertragsbedingungen.

Was sind die Vorteile für Apotheken?

Durch die Open-Book-Verträge soll eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung der Patienten mit Arzneimitteln sichergestellt werden. Ziel ist es, Rabattverträge mit möglichst vielen Unternehmen abzuschließen, um Lieferschwierigkeiten oder Produktionsengpässe zu vermeiden und besser ausgleichen zu können. So kann die Apotheke bei den o. g. Problemen wirtschaftlich austauschen und das Lager anpassen.

Gibt es Nachteile für die Apotheken?

Nachteilig ist für die Apotheken, dass die maximale Laufzeit zwar bekannt ist, aber der Vertrag durch eine exklusive Ausschreibung abgelöst werden kann. So taucht z. B. ein Generikum als neuer Rabattvertragspartner in der EDV auf und der Patient gewöhnt sich an dieses Arzneimittel. In der Folge kann es passieren, dass der Patient das bisher rabattierte Arzneimittel nach wenigen Monaten nicht mehr ausgehändigt bekommen kann. Dies kann die Compliance beeinträchtigen, da nach Vertragsende möglicherweise andere Anbieter rabattiert werden.

FAZIT

Open-Book-Verträge sind eine Alternative zu klassischen Rabattverträgen, da der Abschluss mit vielen Anbietern die lückenlose Versorgung in der Übergangszeit zu exklusiven Ausschreibungen sicherstellen soll. In der Apotheke können diese Regelungen jedoch unübersichtlich werden, da die Vertragslaufzeiten der einzelnen Anbieter nicht bekannt sind.

Zum Austausch von **Infliximab-Arzneimitteln**

Zu dem biotechnologisch hergestellten Arzneimittel Remicade® sind seit kurzem Nachahmerpräparate, sog. Biosimilars, erhältlich. Bei der Rezeptbelieferung in der Apotheke stellt sich damit die Frage, ob diese wie klassische Generika, z. B. im Rahmen von Rabattverträgen, gegen das Referenzarzneimittel ausgetauscht werden können.

Remicade® mit dem Wirkstoff Infliximab ist ein biotechnologisch hergestelltes Arzneimittel („Biological"), das bereits seit 1999 in Deutschland vertrieben wird. Aufgrund des Patentablaufs können seit Februar 2015 Nachahmerpräparate anderer Hersteller, sog. „Biosimilars", auf den Markt gebracht werden. Bis jetzt sind zwei Präparate – Remsima® und Inflectra® – erhältlich. Zur Beurteilung der Austauschbarkeit ist es wichtig, diese Biosimilars von sog. „Bioidenticals" zu unterscheiden.

Was sind Biosimilars?

Biosimilars sind biotechnologisch hergestellte Nachahmerprodukte, die bezugnehmend auf ein nicht mehr patentgeschütztes Innovatorprodukt zugelassen werden können. Anders als bei klassischen Generika unterscheidet sich der Wirkstoff aufgrund der unterschiedlichen Zelllinien, die für die Produktion verwendet werden, sowie der komplizierten, individuellen Herstellungsprozesse von dem des Referenzarzneimittels. Deshalb gelten Biosimilars und Referenzarzneimittel als wirkstoffähnlich und nicht als wirkstoffgleich.[1]

Was sind Bioidenticals?

Es gibt Fälle, in denen zwei Präparate mit unterschiedlichem Handelsnamen und von unterschiedlichen Herstellern vertrieben werden, obwohl der Herstellungsprozess identisch ist. Dann handelt es sich um Bioidenticals, die wirkstoffidentisch sind. Remimsa® und Inflectra® sind Bioidenticals.

Was darf ausgetauscht werden?

Biotechnologisch hergestellte Arzneimittel gelten nur dann als therapeutisch vergleichbar und damit austauschbar, wenn sie sich in ihren Ausgangsstoffen und Herstellungsprozessen nicht unterscheiden – es muss sich also um Bioidenticals handeln. Da sich dies aber anhand der Wirkstoffbezeichnung nicht nachvollziehen lässt, werden gegeneinander austauschbare Bioidenticals (z. B. Remsima® und Inflectra®) in der Anlage 1 des Rahmenvertrages aufgeführt. Nur Präparate, die hier gelistet sind, gelten in der Apotheke als austauschbar.[2]

Kein Austausch von Remicade®

Bei den beiden Präparaten Remsima® und Inflectra® handelt es sich um Biosimilars zu Remicade®, die in einem eigenen Verfahren hergestellt werden und somit nicht wirkstoffgleich mit Remicade® sind. Damit sind die oben genannten Substitutionskriterien nicht erfüllt. Bei einer Aut-idem-Suche in der Apothekensoftware sollten die Biosimilars daher auch nicht als Abgabealternative zu Remicade® angezeigt werden.

Achtung: Bei einer Suche nach dem Wirkstoff Infliximab erscheinen alle drei Produkte. Es handelt sich aber nicht um aut-idem-konforme Präparate. Aus diesem Grund ist eine reine Wirkstoffverordnung über Infliximab mit Unklarheiten behaftet. Es sollte gemäß § 17 Absatz 5 der Apothekenbetriebsordnung (ApoBetrO) Rücksprache mit dem Arzt gehalten werden, damit dieser das gewünschte Präparat ergänzt.

FAZIT

Remicade® ist gem. § 4 Abs. 1 des Rahmenvertrags nicht gegen Biosimilars austauschbar. Reine Wirkstoffverordnungen erfordern Rücksprache mit dem Arzt.

Weitere Hilfestellung bietet eine Abgabehilfe zu Remicade®, die z. B. auch Hinweise zum Umgang mit Importen gibt.

ABGABEHILFE **REMICADE®** – Produktprofil –

Download der Abgabehilfe unter
www.DAPdialog.de/2735

1 EuropaBio Guide to Biological Medicines. A Focus on Biosimilar Medicines. 2011
2 Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung § 4 Absatz 1 und Anlage 1

Eine Information von MSD SHARP & DOHME GMBH, Lindenplatz 1, 85540 Haar
RHEU-1150841-0001

BtM im Reisegepäck
Worauf Patienten achten müssen

Die Mitnahme von Betäubungsmitteln ins Ausland ist generell möglich. Doch was müssen die Patienten dabei beachten und welche Vorbereitungen müssen getroffen werden?

Grundsätzlich gilt, dass Betäubungsmittel, die nach der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) für den Patienten verschrieben wurden, in einer der Dauer der Reise angemessenen Menge als persönlicher Reisebedarf für 30 Tage mitgeführt werden dürfen. Hinsichtlich der genauen Reisevorbereitungen ist es aber auch entscheidend, in welches Land die Reise geht.

BtM dürfen mit auf Reise – mit der richtigen Bescheinigung!

Reise in die Staaten des Schengener Abkommens

Bei Reisen in die Mitgliedstaaten des Schengener Abkommens ist eine vom behandelnden Arzt ausgefüllte Bescheinigung (nach Artikel 75 des Schengener Durchführungsübereinkommens) mitzuführen; dabei ist für jedes Betäubungsmittel eine gesonderte Bescheinigung erforderlich.

Staaten des Schengener Abkommens:

Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien und Ungarn

Wichtig: Die Gültigkeitsdauer der Bescheinigung beträgt maximal 30 Tage und ist vor Antritt der Reise durch die oberste Landesgesundheitsbehörde oder eine von ihr beauftragte Stelle zu beglaubigen.

Zum Download der Bescheinigung:
www.DAPdialog.de/2737

Zum Download der zuständigen Landesgesundheitsbehörde:
www.DAPdialog.de/2738

Reisen in andere Länder

Da keine international gültigen Bestimmungen für die Mitnahme von Betäubungsmitteln auf Reisen außerhalb des „Schengener Raums“ bestehen, wird folgendes Vorgehen vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) empfohlen:

- Abklärung der Einfuhrmodalitäten über diplomatische Vertretung des Reiselandes
  → Kontakte über **www.auswaertiges-amt.de**
- Mitnahme von BtM nicht möglich
  → Verschreiben vor Ort möglich?
- Wenn nein: Mitnahme nur über Ein- und Ausfuhrgenehmigung möglich, die bei der Bundesopiumstelle beantragt werden muss (Achtung: umfangreiches Verfahren!)

Grundsätzlich rät die Bundesopiumstelle betroffenen Personen, sich zur Mitnahme von Betäubungsmitteln außerhalb des „Schengener Raums“ eine mehrsprachige Bescheinigung vom verschreibenden Arzt ausstellen zu lassen. Diese muss ebenfalls vor Reisebeginn von der zuständigen Landesgesundheitsbehörde beglaubigt werden.

Zum Download der Bescheinigung (keine strikte Formvorgabe):
www.DAPdialog.de/2739

FAZIT

Der Umfang der Formalitäten und das genaue Vorgehen bei der Reise mit BtM hängen vom Reiseland ab. Bei der Einreise in ein Land des Schengener Abkommens ist das Vorgehen genau definiert; bei Reisen in andere Länder ist es von den jeweiligen Einfuhrbedingungen abhängig. Einen Sonderfall stellt die Einreise mit Substitutionsmitteln dar – detaillierte Informationen zu diesem Thema findet man unter www.indro-online.de.

Importquote bei Rezepturen?
Beispiel: Zytostatikazubereitungen

Gemäß § 5 Absatz 3 des Rahmenvertrages über die Arzneimittelversorgung nach § 129 Absatz 2 SGB V hat die Apotheke bei der Rezeptbelieferung importfähiger Arzneimittel zur Erzielung der Wirtschaftlichkeitsreserve eine Importquote zu erfüllen. Doch wie verhält es sich bei der Verwendung von Original- oder Importarzneimitteln zur Herstellung von Rezepturen?

Bei Verordnung einer Zytostatikazubereitung zur intravenösen Applikation müssen, wie bei anderen Rezepturen, alle Bestandteile der Zubereitung in Art und Menge aufgeführt werden: Wirkstoff/e, Trägerlösung und eventuell Primärverpackung.

Damit erfüllt die Verordnung einer Zytostatikazubereitung den Begriff des Rezepturarzneimittels gemäß der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO § 1a Begriffsbestimmungen Absatz 8):

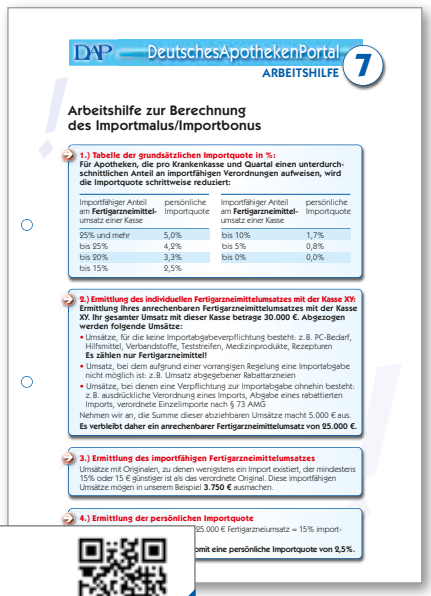
> *„Ein Rezepturarzneimittel ist ein Arzneimittel, das in der Apotheke im Einzelfall auf Grund einer Verschreibung oder auf sonstige Anforderung einer einzelnen Person und nicht im Voraus hergestellt wird.“*

Sind auf das zur Herstellung benötigte Originalarzneimittel bezugnehmende Importe zugelassen, stellt sich die Frage, ob die Apotheke einen Import verwenden muss, um die eingangs genannte Importquote zu erfüllen.

Definition: Importquote und Wirtschaftlichkeitsreserve

Die zu erfüllende Importquote mit der jeweiligen Krankenkasse beträgt gemäß § 5 Absatz 3 des Rahmenvertrages 5 % des Fertigarzneimittelumsatzes. Sie ist eine fiktive Größe zur Berechnung der Wirtschaftlichkeitsreserve und somit der Kürzungs- bzw. Gutschriftbeträge.

Entscheidend für die Krankenkassen ist die Erzielung der Wirtschaftlichkeitsreserve. Diese soll gemäß § 5 Absatz 3 des Rahmenvertrages 10 % der Importquote betragen, sodass durch die Abgabe preisgünstiger Importarzneimittel 0,5 % des Fertigarzneimittelumsatzes mit einer Krankenkasse eingespart werden. (Ausführliche Informationen zu Importquote und Wirtschaftlichkeitsreserve liefert die DAP-Arbeitshilfe 7 zur Berechnung des Importmalus/Importbonus.)


DAP DeutschesApothekenPortal
ARBEITSHILFE 7

Arbeitshilfe zur Berechnung des Importmalus/Importbonus

1.) Tabelle der grundsätzlichen Importquote in %:
Für Apotheken, die pro Krankenkasse und Quartal einen unterdurchschnittlichen Anteil an importfähigen Verordnungen aufweisen, wird die Importquote schrittweise reduziert:

importfähiger Anteil am Fertigarzneimittelumsatz einer Kasse	persönliche Importquote	importfähiger Anteil am Fertigarzneimittelumsatz einer Kasse	persönliche Importquote
25% und mehr	5,0%	bis 10%	1,7%
bis 25%	4,2%	bis 5%	0,8%
bis 20%	3,3%	bis 0%	0,0%
bis 15%	2,5%		

2.) Ermittlung des individuellen Fertigarzneimittelumsatzes mit der Kasse XY:
Ermittlung Ihres anrechenbaren Fertigarzneimittelumsatzes mit der Kasse XY. Ihr gesamter Umsatz mit dieser Kasse betrage 30.000 €. Abgezogen werden folgende Umsätze:
- Umsätze, für die keine Importabgabeverpflichtung besteht: z. B. PC-Bedarf, Hilfsmittel, Verbandstoffe, Teststreifen, Medizinprodukte, Rezepturen

Es zählen nur Fertigarzneimittel!
- Umsatz, bei dem aufgrund einer vorrangigen Regelung eine Importabgabe nicht möglich ist: z. B. Umsatz abgegebener Rabattarzneien
- Umsätze, bei denen eine Verpflichtung zur Importabgabe ohnehin besteht: z. B. ausdrückliche Verordnung eines Imports, Abgabe eines rabattierten Imports, verordnete Einzelimporte nach § 73 AMG

Nehmen wir an, die Summe dieser abziehbaren Umsätze macht 5.000 € aus.
Es verbleibt daher ein anrechenbarer Fertigarzneimittelumsatz von 25.000 €.

3.) Ermittlung des importfähigen Fertigarzneimittelumsatzes
Umsätze mit Originalen, zu denen wenigstens ein Import existiert, der mindestens 15% oder 15 € günstiger ist als das verordnete Original. Diese importfähigen Umsätze mögen in unserem Beispiel 3.750 € ausmachen.

4.) Ermittlung der persönlichen Importquote
25.000 € Fertigarzneiumsatz = 15% import-
omit eine persönliche Importquote von 2,5%.

Zum Download der Arbeitshilfe 7:
www.DAPdialog.de/2711

Keine Importquote für Rezepturen

Aus § 5 des Rahmenvertrages geht hervor, dass ausschließlich zugelassene Fertigarzneimittel in die Importquote einzubeziehen sind. Dazu gehören u. a. keine Rezepturen, wie der Kommentar des Deutschen Apothekerverbandes (DAV) verdeutlicht:

> *„Rezepturen, Nichtarzneimittel, Hilfsmittel oder Medizinprodukte werden nicht [in die Importregelung] einbezogen.“*

Daraus ergibt sich, dass wirtschaftliche Importe von Originalarzneimitteln, die für die Herstellung von Rezepturen benötigt werden, weder zum Erreichen der Importquote noch zur Erfüllung der Wirtschaftlichkeitsreserve beitragen.

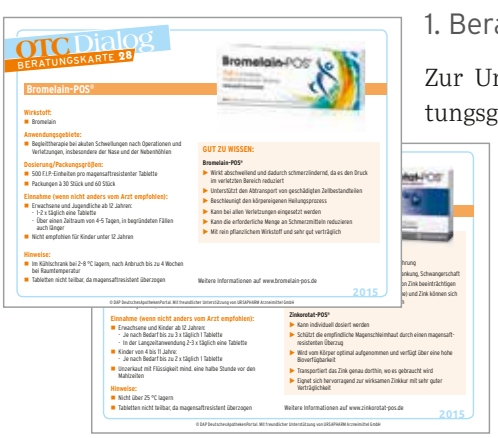
FAZIT

Die Auswahl des zur Zytostatikaherstellung verwendeten Originalarzneimittels hat keinen Einfluss auf die Importquote. Bei einer beispielhaften Verordnung von Levact® (Bendamustin), Eloxatin® (Oxaliplatin) oder Fludara® (Fludarabin) kann das in Deutschland vertriebene Originalarzneimittel zur Herstellung der Infusionslösung verwendet werden, ohne dass die Erfüllung der Wirtschaftlichkeitsreserve beeinflusst wird.

DAP-Services für Ihr Beratungsgespräch

Das DeutscheApothekenPortal bietet vielfältige Unterstützung bei der Optimierung Ihrer Kundenberatung sowie Ihres Apothekenalltags. Welche Services es gibt und wo Sie diese im DeutschenApothekenPortal finden, zeigen wir auf der vorliegenden Doppelseite.

Beratungs-Services im Überblick:

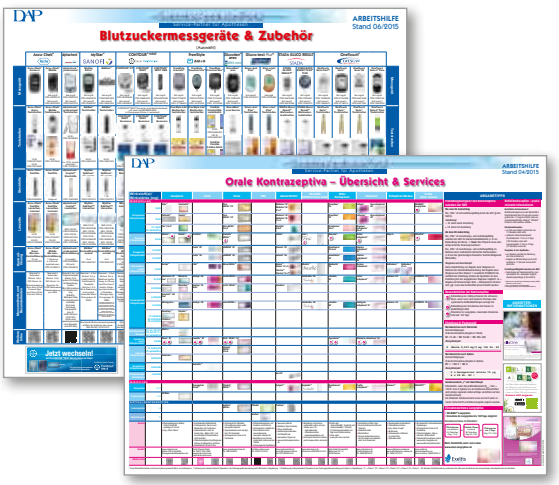


1. Beratungskarten

Zur Unterstützung Ihres Beratungsgespräches bietet das DAP Beratungskarten im praktischen Kitteltaschenformat zum Sammeln an. Diese liegen regelmäßig dem DAP Dialog bei, stehen aber auch online zum Herunterladen und Ausdrucken bereit.

2. Übersichtsposter

Die DAP Poster zu beratungsintensiven Themen, wie z. B. Inhalativa, orale Kontrazeptiva oder Blutzuckermessgeräte, verschaffen einen guten Überblick über die wichtigsten Produkte und liefern nützliche Informationen zu weiteren Services der Hersteller wie Patientenmaterialien oder Websites und Hotlines. Die Poster liegen dem DAP Dialog regelmäßig bei und stehen zusätzlich im DeutschenApothekenPortal zum Download bereit.



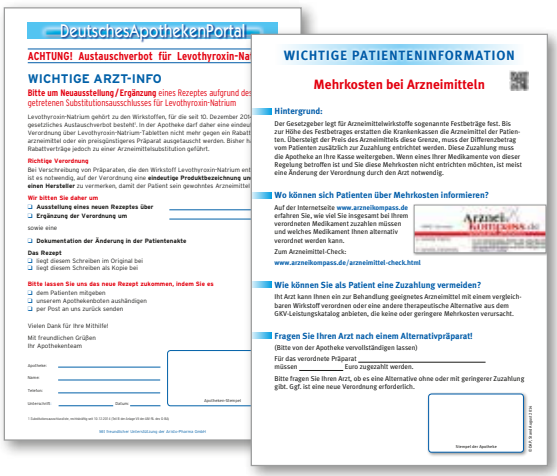
3. Beratungsleitfäden

Unsere Beratungsleitfäden liefern wichtige Hintergrundinformationen zu ausgewählten Indikationen und Produkten und geben hilfreiche Tipps für das Beratungsgespräch. Sie können ebenfalls auf der DAP-Homepage heruntergeladen werden und teilweise sogar direkt aus dem ADG-Kassensystem einfach per Knopfdruck während des Kundengespräches angewählt und ausgedruckt werden.

Beratungsleitfaden und Abgabehinweise zu Spasmex® 45 mg Filmtabletten
Beratungsleitfaden zur Anwendung von ANGOCIN® Anti-Infekt N

4. Patienten- und Arztinformationen

Immer wieder muss die Apotheke Informationen an Patienten und auch an Ärzte weiterleiten. Vorgefertigte Informationsschreiben, die auf dem DeutschenApothekenPortal zur direkten Weitergabe an den Patienten oder Arzt ausgedruckt werden können, erleichtern deshalb den Arbeitsalltag erheblich.


DeutschesApothekenPortal
ACHTUNG! Austauschverbot für Levothyroxin-Na
WICHTIGE ARZT-INFO
Bitte um Neuausstellung/Ergänzung eines Rezeptes aufgrund des getretenen Substitutionsausschlusses für Levothyroxin-Natrium
Levothyroxin-Natrium gehört zu den Wirkstoffen, für die seit 10. Dezember 20 gesetzliches Austauschverbot besteht'. In der Apotheke darf daher eine eindeu Verordnung über Levothyroxin-Natrium-Tabletten nicht mehr gegen ein Rabatt arzneimittel oder ein preisgünstigeres Präparat ausgetauscht werden. Bisher h Rabattvertrage jedoch zu einer Arzneimittelsubstitution geführt.
Richtige Verordnung
Bei Verschreibung von Präparaten, die den Wirkstoff Levothyroxin-Natrium ent ist es notwendig, auf der Verordnung eine eindeutige Produktbezeichnung un einen Hersteller zu vermerken, damit der Patient sein gewohntes Arzneimittel
Wir bitten Sie daher um
Ausstellung eines neuen Rezeptes über
Ergänzung der Verordnung um
sowie eine
Dokumentation der Änderung in der Patientenakte
Das Rezept
liegt diesem Schreiben im Original bei
liegt diesem Schreiben als Kopie bei
Bitte lassen Sie uns das neue Rezept zukommen, indem Sie es
dem Patienten mitgeben
unserem Apothekenboten aushändigen
per Post an uns zurück senden
Vielen Dank für Ihre Mithilfe!
Mit freundlichen Grüßen
Ihr Apothekenteam
WICHTIGE PATIENTENINFORMATION
Mehrkosten bei Arzneimitteln
Hintergrund:
Der Gesetzgeber legt für Arzneimittelwirkstoffe sogenannte Festbeträge fest. Bis zur Höhe des Festbetrages erstatten die Krankenkassen die Arzneimittel der Patienten. Übersteigt der Preis des Arzneimittels diese Grenze, muss der Differenzbetrag vom Patienten zusätzlich zur Zuzahlung entrichtet werden. Diese Zuzahlung muss die Apotheke an Ihre Kasse weitergeben. Wenn eines Ihrer Medikamente von dieser Regelung betroffen ist und Sie diese Mehrkosten nicht entrichten möchten, ist meist eine Änderung der Verordnung durch den Arzt notwendig.
Wo können sich Patienten über Mehrkosten informieren?
Auf der Internetseite www.arzneikompass.de erfahren Sie, wie viel Sie insgesamt bei Ihrem verordneten Medikament zuzahlen müssen und welches Medikament Ihnen alternativ verordnet werden kann.
Zum Arzneimittel-Check:
www.arzneikompass.de/arzneimittel-check.html
Wie können Sie als Patient eine Zuzahlung vermeiden?
Ihr Arzt kann Ihnen ein zur Behandlung geeignetes Arzneimittel mit einem vergleichbaren Wirkstoff verordnen oder eine andere therapeutische Alternative aus dem GKV-Leistungskatalog anbieten, die keine oder geringere Mehrkosten verursacht.
Fragen Sie Ihren Arzt nach einem Alternativpräparat!
(Bitte von der Apotheke vervollständigen lassen)
Für das verordnete Präparat _____
müssen _____ Euro zugezahlt werden.
Bitte fragen Sie Ihren Arzt, ob es eine Alternative ohne oder mit geringerer Zuzahlung gibt. Ggf. ist eine neue Verordnung erforderlich.
Stempel der Apotheke

5. Fortbildungen

DAP bietet regelmäßig kostenlose, von der Bundesapothekerkammer zertifizierte Fortbildungen zu ausgewählten Themen an. Um an einer Fortbildung teilzunehmen, drucken Sie sich einfach im DeutschenApothekenPortal die entsprechenden Unterlagen aus und faxen Sie den ausgefüllten Fragebogen an die angegebene Nummer zurück.

Zertifizierte Fortbildung
Notfallverhütung
Von der Apothekerkammer
1 Punkt zertifiziert
In Deutschland haben rund 2,4 Millionen Frauen pro Jahr eine Verhütungspanne, etwa 200.000 Schwangerschaften jedes Jahr sind ungewollt. Dass Frauen im Falle einer Verhütungspanne nicht häufiger zur Notfallverhütung greifen, liegt laut einer aktuellen Umfrage hauptsächlich an zwei Faktoren: Der Unterschätzung des Konzeptionsrisikos sowie der Unkenntnis des Wirkmechanismus. Diese zeigt, wie wichtig eine kompetente Beratung und Aufklärung zur Notfallverhütung in der Apotheke ist.
Hinzu kommt, dass die Pille danach aus der Verschreibungspflicht entlassen wurde, sodass die Apotheke hier als sofort vermutlich die erste Anlaufstelle sein wird. Für eine fachgerechte Beratung können Sie mit dieser Fortbildung Ihr Wissen zum Thema Notfallverhütung auffrischen und vertiefen. Sie erhalten zusätzlich wertvolle Tipps für Ihr Beratungsgespräch.
Die Fortbildung gliedert sich in folgende Kapitel:
KAPITEL 1:
Anatomie und Physiologie der inneren weiblichen Geschlechtsorgane
In Kapitel 1 wird die Funktionsweise des weiblichen Zyklus dargestellt.
KAPITEL 2:
Methoden der Notfallverhütung
In Kapitel 2 werden verschiedene Methoden der Notfallverhütung und deren Anwendung und Wirkungsweise näher erläutert.
KAPITEL 3:
Beratung in der Apotheke
In Kapitel 3 werden hilfreiche Tipps für die Beratung zu Notfallkontrazeptiva in der Apotheke gegeben.
HRA Pharma

6. Wissens-Checks

Mithilfe des DAP-Wissens-Checks können Sie Ihr Fach- und Produktwissen zu verschiedenen Indikationen testen. Nach erfolgreicher Beantwortung von 10 Multiple-Choice-Fragen erhalten Sie ein persönliches Teilnahmezertifikat. Aktuell sind folgende Wissens-Checks online im DeutschenApothekenPortal verfügbar:

DAP-WISSENS-CHECK
Zinkmangel
Frage 1 von 10
ZINK
30
Zn
65,38
Zink ist ein Spurenelement, das für den menschlichen Körper zwar unentbehrlich ist, aber nur in geringen Mengen benötigt wird. Wie viel Zink sollte ein gesunder Erwachsener laut Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) täglich aufnehmen?

Hier gelangen Sie zum Wissens-Check „Zinkmangel“:
www.DAPdialog.de/2746
DAPs 50

Hier gelangen Sie zum Wissens-Check „Blasenentzündung“:
www.DAPdialog.de/2742
DAPs 100

Hier gelangen Sie zum Wissens-Check „Nagelpilz bei Diabetikern“:
www.DAPdialog.de/2743
DAPs 100

Hier gelangen Sie zum Wissens-Check „Arthrose“:
www.DAPdialog.de/2744
DAPs 50

Hier gelangen Sie zum Wissens-Check „Vitamin D“:
www.DAPdialog.de/2745
DAPs 50

DAZ ist Klasse!

Neugier trifft Wissen…

Immer das Passende dabei.

Jetzt abonnieren auf www.deutsche-apotheker-zeitung.de unter „Abo“

Deutscher Apotheker Verlag

Deutscher Apotheker Verlag
Birkenwaldstraße 44 | 70191 Stuttgart
Telefon 0711 2582-353 | Telefax 0711 2582-390
www.deutscher-apotheker-verlag.de

MOVICOL®-Produktfamilie – Welches Produkt für wen?

Mit dem umfassenden MOVICOL®-Produktsortiment lässt sich, je nach Alter und Beschwerden des Kunden, immer ein geeignetes Präparat empfehlen. Dafür ist eine entsprechend gute Produktkenntnis gefragt. Dazu gehört auch das Wissen, wie MOVICOL® wirkt und angewendet werden muss, damit der Kunde ausführlich beraten werden kann.

Wirkweise und Verträglichkeit

MOVICOL® ist ein Laxans, das zur Behandlung der Obstipation eingesetzt wird. Das enthaltene Macrogol bindet das gleichzeitig eingenommene Wasser und transportiert es bis zum Dickdarm, wo es eine Aufweichung des verhärteten Stuhls bewirkt. Gleichzeitig kommt es zu einer Steigerung des Stuhlvolumens, wodurch die Darmperistaltik angeregt und eine erleichterte Stuhlentleerung (Defäkation) ermöglicht wird.

Kein Einfluss auf Elektrolythaushalt

Die Produkte enthalten neben Macrogol auch Elektrolyte, die dafür sorgen, dass es bei der herbeigeführten Stuhlentleerung zu keinem Nettogewinn oder -verlust von Kalium, Natrium und Wasser kommt. Da der Elektrolythaushalt praktisch nicht beeinträchtigt wird, sind die MOVICOL®-Produkte besonders gut verträglich.

Produktübersicht

In der Tabelle sind die wichtigsten Informationen zu den verschiedenen MOVICOL®-Produkten zusammengestellt. Neben der jeweiligen Indikation sind auch die erhältlichen Packungsgrößen, Normgrößen (falls vorhanden) und der Status (Arzneimittel oder Medizinprodukt) aufgeführt.

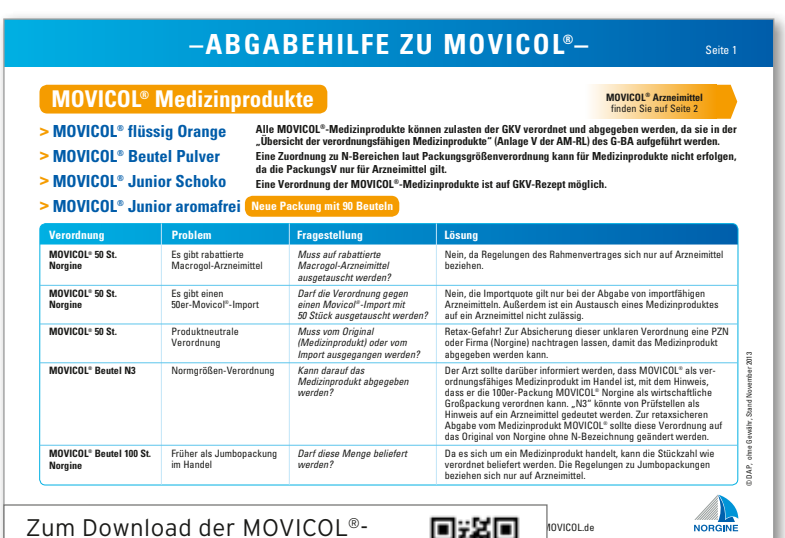
Hinweis: Alle MOVICOL®-Produkte sind entsprechend der AM-RL zulasten der GKV verordnungs- und erstattungsfähig.

Produkt	Indikation	Packungsgröße/ Normgröße/PZN
Medizinprodukt		
MOVICOL® flüssig Orange	Akute Obstipation Chronische Obstipation (ab 12 Jahre)	250 ml/6945428 500 ml/6945411 1000 ml/9632084
MOVICOL® Beutel Pulver	Akute Obstipation Chronische Obstipation (ab 12 Jahre)	10 Btl./1215719 20 Btl./7548876 50 Btl./7722044 100 Btl./7548882
MOVICOL® Junior aromafrei (verschreibungspflichtig)	Obstipation und Koprostase (ab 2 Jahre bzw. 5 Jahre)	30 Btl./4951755 90 Btl./10086830
MOVICOL® Junior Schoko	Obstipation (ab 2 Jahre)	30 Btl./9086865
Arzneimittel		
MOVICOL® Schoko	Chronische Obstipation (ab 12 Jahre)	10 Btl. N1/5370291 50 Btl. N3/5370322
MOVICOL® aromafrei	Chronische Obstipation (ab 12 Jahre)	10 Btl. N1/5371250 50 Btl. N3/5371273
MOVICOL® V (verschreibungspflichtig)	Chronische Obstipation und Koprostase (ab 12 Jahre)	50 Btl. N3/1053429

Servicematerialien für das Apothekenteam

Die Übersicht der MOVICOL®-Produktfamilie stellt Ihnen der Hersteller Norgine auch zum kostenlosen Download zur Verfügung.

Auf www.deutschesapothekenportal.de finden Sie zudem eine MOVICOL®-Abgabehilfe, die praxisnahe Tipps zur richtigen Rezeptbelieferung gibt.


–ABGABEHILFE ZU MOVICOL®–
Seite 1
MOVICOL® Medizinprodukte
MOVICOL® Arzneimittel
finden Sie auf Seite 2
> MOVICOL® flüssig Orange
> MOVICOL® Beutel Pulver
> MOVICOL® Junior Schoko
> MOVICOL® Junior aromafrei
Neue Packung mit 90 Beuteln
Alle MOVICOL®-Medizinprodukte können zulasten der GKV verordnet und abgegeben werden, da sie in der „Übersicht der verordnungsfähigen Medizinprodukte" (Anlage V der AM-RL) des G-BA aufgeführt werden.
Eine Zuordnung zu N-Bereichen laut Packungsgrößenverordnung kann für Medizinprodukte nicht erfolgen, da die PackungsV nur für Arzneimittel gilt.
Eine Verordnung der MOVICOL®-Medizinprodukte ist auf GKV-Rezept möglich.
Verordnung
Problem
Fragestellung
Lösung
MOVICOL® 50 St. Norgine
Es gibt rabattierte Macrogol-Arzneimittel
Muss auf rabattierte Macrogol-Arzneimittel ausgetauscht werden?
Nein, da Regelungen des Rahmenvertrages sich nur auf Arzneimittel beziehen.
MOVICOL® 50 St. Norgine
Es gibt einen 50er-Movicol®-Import
Darf die Verordnung gegen einen Movicol®-Import mit 50 Stück ausgetauscht werden?
Nein, die Importquote gilt nur bei der Abgabe von importfähigen Arzneimitteln. Außerdem ist ein Austausch eines Medizinproduktes auf ein Arzneimittel nicht zulässig.
MOVICOL® 50 St.
Produktneutrale Verordnung
Muss vom Original (Medizinprodukt) oder vom Import ausgegangen werden?
Retax-Gefahr! Zur Absicherung dieser unklaren Verordnung eine PZN oder Firma (Norgine) nachtragen lassen, damit das Medizinprodukt abgegeben werden kann.
MOVICOL® Beutel N3
Normgrößen-Verordnung
Kann darauf das Medizinprodukt abgegeben werden?
Der Arzt sollte darüber informiert werden, dass MOVICOL® als verordnungsfähiges Medizinprodukt im Handel ist, mit dem Hinweis, dass er die 100er-Packung MOVICOL® Norgine als wirtschaftliche Großpackung verordnen kann. „N3" könnte von Prüfstellen als Hinweis auf ein Arzneimittel gedeutet werden. Zur retaxsicheren Abgabe vom Medizinprodukt MOVICOL® sollte diese Verordnung auf das Original von Norgine ohne N-Bezeichnung geändert werden.
MOVICOL® Beutel 100 St. Norgine
Früher als Jumbopackung im Handel
Darf diese Menge beliefert werden?
Da es sich um ein Medizinprodukt handelt, kann die Stückzahl wie verordnet beliefert werden. Die Regelungen zu Jumbopackungen beziehen sich nur auf Arzneimittel.
© DAP, ohne Gewähr, Stand November 2013
MOVICOL.de
NORGINE

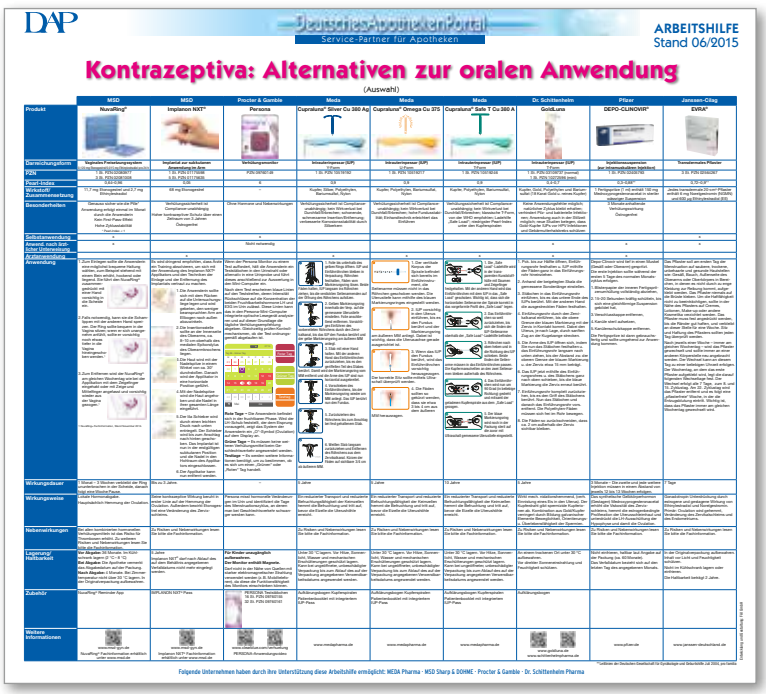
Zum Download der MOVICOL®-Produktfamilie:
www.DAPdialog.de/2748

Zum Download der MOVICOL®-Abgabehilfe:
www.DAPdialog.de/2749

DAP Übersichtsposter
„Kontrazeptiva: Alternativen zur oralen Anwendung“

Neben oralen Kontrazeptiva gibt es eine Vielzahl anderer hormoneller und auch hormonfreier Verhütungsmethoden. Das DAP Poster „Kontrazeptiva: Alternativen zur oralen Anwendung“, das dieser Ausgabe des DAP Dialogs beiliegt, stellt die wichtigsten Alternativen im Überblick vor.

Nach wie vor gehört die „Pille“ zu den beliebtesten Verhütungsmethoden. Doch zunehmend nutzen Frauen alternative Methoden zur Verhütung – sei es aus Gründen der Verträglichkeit oder aufgrund von Compliance-Problemen, wie etwa Vergessen der täglichen Einnahme. Inzwischen gibt es aber eine enorme Bandbreite alternativer Verhütungsmethoden.


DAP

DeutschesApothekenPortal
Service-Partner für Apotheken

ARBEITSHILFE
Stand 06/2015

Kontrazeptiva: Alternativen zur oralen Anwendung

(Auswahl)

	MSD	MSD	Procter & Gamble	Meda	Meda	Meda	Dr. Schüttenhelm	Pfizer	Janssen-Cilag
Produkt	NuvaRing®	Implanon NXT®	Persona	Cupriplure® Silver Cu 380 Ag	Cupriplure® Omega Cu 375	Cupriplure® Safe T Cu 380 A	GoldLuna	DEPO-CLINOVIR®	EVRA®
Darreichungsform	Vaginaler Fremdkörperring	Implantat zur subkutanen Anwendung im Arm	Vaginalring	Intrauterinsystem (IUP) T-Form	Intrauterinsystem (IUP) T-Form	Intrauterinsystem (IUP) T-Form	Intrauterinsystem (IUP) T-Form	Injektionssuspension zur intramuskulären Applikation	Transdermales Pflaster
PZN	7 St. PZN 03588073 3 St. PZN 03588096	1 St. PZN 01770648	PZN 08748148	1 St. PZN 10518164	1 St. PZN 10518171	1 St. PZN 10518188	1 St. PZN 03109137 (normal) 1 St. PZN 03109154 (klein)	1 St. PZN 03305749	3 St. PZN 03554621
Pearl-Index	1	0,5	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,3	0,3 / 0,7*
Wirkstoff/ Zusammensetzung	11,7 mg Etonogestrel und 2,7 mg Ethinylestradiol	68 mg Etonogestrel		Kupfer, Silber, Polyethylen, Bariumsulfat, Nylon	Kupfer, Polyethylen, Bariumsulfat, Nylon	Kupfer, Polyethylen, Bariumsulfat, Nylon	Kupfer, Gold, Polyethylen und Bariumsulfat (19 Kerne), Nylon-Faden	1 Fertigspritze (1 ml) enthält 150 mg Medroxyprogesteronacetat in wässriger Suspension	Jedes transdermale 20-cm²-Pflaster enthält 6 mg Norelgestromin (NGMN) und 600 µg Ethinylestradiol (EE)
Besonderheiten	Genauso sicher wie die Pille* Anwendung einfach einmal im Monat durch die Anwenderin selbst Hohe Zufriedenheit Patentschutz bis …	Verhütungssicherheit mit Compliance unabhängig Hohe kontrazeptive Sicherheit über einen Zeitraum von 3 Jahren Östrogenfrei	*Ohne Hormone und Nebenwirkungen	Verhütungssicherheit mit Compliance unabhängig, kein Wirkverlust bei Gewichtszunahme, keine Beeinträchtigung durch schwerwiegende Interferenzbildung, reversibel, sofortige Fruchtbarkeit durch Entfernen	Verhütungssicherheit mit Compliance unabhängig, kein Wirkverlust bei Gewichtszunahme, keine Beeinträchtigung durch schwerwiegende Interferenzbildung, reversibel, sofortige Fruchtbarkeit durch Entfernen	Verhütungssicherheit mit Compliance unabhängig, kein Wirkverlust bei Gewichtszunahme, keine Beeinträchtigung durch schwerwiegende Interferenzbildung, reversibel, sofortige Fruchtbarkeit durch Entfernen	Keine Anwendungsfehler möglich, natürlicher Zyklus bleibt erhalten, keine Beeinträchtigung durch Stillen, Anwendung auch in der Stillzeit möglich, keine Wechselwirkungen mit Medikamenten, keine Gefäßthrombosen	12 Wochen Verhütungssicherheit Verhütungssicherung Östrogenfrei	Jede transdermale Applikation zählt Verhütungssicherung Östrogenhaltig
Selbstanwendung	+	+	+	+	+	+	+	–	+
Anwend. noch bei/ bei Unterweisung	+	Nicht notwendig	+	+	+	+	+	+	+
Anfängerschulung Anwendung	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Wirkungsdauer	1 Monat – 3 Wochen verbleibt der Ring in der Vagina, 1 Woche, danach neuer und Ohne-Ring-Pause	Bis zu 3 Jahre	–	5 Jahre	3 Jahre	10 Jahre	5 Jahre	3 Monate – Die zweite und jede weitere Injektion kann bis zu 2 Wochen früher oder 4 Wochen, 12 bis 13 Wochen erfolgen	7 Tage
Wirkungsweise	Hauptwirkung: Hemmung der Ovulation	Keine kontinuierliche Hemmung beim Eisprung, sondern Verdickung des Zervixschleims, Auflockerung/Verdünnung der Gebärmutterschleimhaut, Verringerung der Spermienbeweglichkeit, Verringerung der Spermienzahl, Hemmung der Ovulation bei einer Verdickung des Zervixschleims.	Wie niedrigdosierte Kombinationspräparate, Hemmung der Ovulation, Verdickung des Zervixschleims, Auflockerung/Verdünnung der Gebärmutterschleimhaut, Verringerung der Spermienbeweglichkeit, Verringerung der Spermienzahl **Tiefdruck** – Es werden weniger Hormone benötigt, um zu beschreiben, da Hormone direkt in die Gebärmutter gelangen **Zyklus-Tage** – Die Anwenderin befindet sich in den fruchtbaren Phasen. Wird ein Kondom benutzt, ist der Geschlechtsverkehr erlaubt **Rote Tage** – Die Anwenderin befindet sich in den fruchtbaren Phasen. Wird ein Kondom benutzt, ist der Geschlechtsverkehr erlaubt **Grüne Tage** – Es können keine weiteren Informationen bezüglich der fruchtbaren Tage gegeben werden **Testtage** – Es werden weitere Informationen benötigt, um zu beschreiben, ob Hormone direkt in die Gebärmutter gelangen **Pause / Tag** benutzt	Wie niedrigdosierte Kombinationspräparate, Hemmung der Ovulation, Verdickung des Zervixschleims, Auflockerung/Verdünnung der Gebärmutterschleimhaut, Verringerung der Spermienbeweglichkeit, Verringerung der Spermienzahl	Wie niedrigdosierte Kombinationspräparate, Hemmung der Ovulation, Verdickung des Zervixschleims, Auflockerung/Verdünnung der Gebärmutterschleimhaut, Verringerung der Spermienbeweglichkeit, Verringerung der Spermienzahl	Wie niedrigdosierte Kombinationspräparate, Hemmung der Ovulation, Verdickung des Zervixschleims, Auflockerung/Verdünnung der Gebärmutterschleimhaut, Verringerung der Spermienbeweglichkeit, Verringerung der Spermienzahl	Wirkt wie niedrigdosierte Kombinationspräparate, Hemmung der Ovulation, Verdickung des Zervixschleims, Auflockerung/Verdünnung der Gebärmutterschleimhaut, Verringerung der Spermienbeweglichkeit, Verringerung der Spermienzahl a. Überlebensfähigkeit der Spermien	Eine synthetische Gelbkörperhormonähnliche Substanz, die nach Injektion langsam freigesetzt wird. Wirkweise wie Zervix-Hormonell, Hemmung der Ovulation, Zervix-Schleim wird gedickt, Endometrium wird dünn und gelatinös, Hemmung der Spermienbeweglichkeit und Kapazitierung und der Eizellentwicklung	Hormonhaltige Verhütungsring durch Freisetzung von Ethinylestradiol und Etonogestrel, Hemmung der Ovulation, Verdickung des Zervixschleims, Auflockerung/Verdünnung der Gebärmutterschleimhaut, Verringerung der Spermienbeweglichkeit, Verringerung der Spermienzahl
Nebenwirkungen	Wie alle kombinierten hormonellen Verhütungsmittel, ist das Risiko für Thrombosen erhöht. Zu weiteren Nebenwirkungen und Wechselwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Wie alle kombinierten hormonellen Verhütungsmittel, ist das Risiko für Thrombosen erhöht. Zu weiteren Nebenwirkungen und Wechselwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.	Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie bitte die Fachinformation.
Lagerung/ Haltbarkeit	**Vor Abgabe** 36 Monate, im Kühlschrank (2 °C – 8 °C) **Nach Abgabe** Die Sprühdose vermerkt das Abgabedatum auf der Packung. **Nach Abgabe** 4 Monate. Bei Zimmertemperatur nicht über 30 °C lagern. In der Originalverpackung aufbewahren.	3 Jahre Implanon NXT® darf nach Ablauf des Verfalldatums nicht mehr eingelegt werden.	**Für Kinder unzugänglich** Nicht über 30 °C lagern **Vor Wärme und/oder Nässe schützen** Darf nicht in den Händen von Dauerkonsumenten elektronischen Strahlung verwendet werden (z. B. Mobiltelefone, Mikrowellen), da dies die Funktionsweise des Rings beeinträchtigen könnte.	Unter 30 °C lagern. Vor Hitze, Sonneneinstrahlung und Feuchtigkeit schützen. Ohne Verpackungen gesondert lagern. Kann bei ungünstiger, extremer Lagerung (z. B. Temperaturen über 40 °C) zu Verformung, ausgelaufenen Verwendung/ beeinträchtigt werden.	Unter 30 °C lagern. Vor Hitze, Sonneneinstrahlung und Feuchtigkeit schützen. Ohne Verpackungen gesondert lagern. Kann bei ungünstiger, extremer Lagerung (z. B. Temperaturen über 40 °C) zu Verformung, ausgelaufenen Verwendung/ beeinträchtigt werden.	Unter 30 °C lagern. Vor Hitze, Sonneneinstrahlung und Feuchtigkeit schützen. Ohne Verpackungen gesondert lagern. Kann bei ungünstiger, extremer Lagerung (z. B. Temperaturen über 40 °C) zu Verformung, ausgelaufenen Verwendung/ beeinträchtigt werden.	An einem trockenen Ort unter 30 °C lagern. Vor direkter Sonneneinstrahlung und Feuchtigkeit schützen.	Nicht einfrieren, heftiger Aufprall und Kontakt mit Wasser sind zu vermeiden. Vor Sonnenlicht schützen und nur bei Bedarf aus der Verpackung nehmen. Nicht im Kühlschrank lagern oder einfrieren. Die Haltbarkeit beträgt 2 Jahre.	In der Originalverpackung aufbewahren. Vor Licht und Feuchtigkeit schützen. Nicht im Kühlschrank lagern oder einfrieren. Die Haltbarkeit beträgt 2 Jahre.
Zubehör	NuvaRing® Reminder App		PERSONA Testsiebchen zur Bestimmung des pH-Wertes PZN 03513/07107	Aufklärungsbogen Kupferspiralen Patientenausweis und Infoagenten IUP Pflaster	Aufklärungsbogen Kupferspiralen Patientenausweis und Infoagenten IUP Pflaster	Aufklärungsbogen Kupferspiralen Patientenausweis und Infoagenten IUP Pflaster	Aufklärungsbogen		
Weitere Informationen	www.nuvaring.de NuvaRing® Informationsbroschüre	www.implanon-nxt.de Implanon NXT® Informationsbroschüre	www.persona-kontrazeption.de PERSONA-Anwenderinnenbroschüre	www.meda-pharma.de	www.meda-pharma.de	www.meda-pharma.de	www.goldluna.de www.schuettenhelm.de	www.pfizer.de	www.janssen-deutschland.de

Folgende Unternehmen haben durch ihre Unterstützung diese Arbeitshilfe ermöglicht: MEDA Pharma · MSD Sharp & DOHME · Procter & Gamble · Dr. Schüttenhelm Pharma

*entnommen der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe Juli 2002, pro Familie

Urheberrechtlich geschützt. © DAP

Beratungsunterstützung durch das DAP Poster

Das beiliegende DAP Poster gibt einen aktuellen Überblick mit wichtigen Informationen wie etwa Pearl-Index, Anwendungshäufigkeit, Lagerung, Haltbarkeit und zeigt viele der verfügbaren Arzneimittel, z. B. den NuvaRing®, und Medizinprodukte wie die Gold-Kupfer-Spirale Goldluna®.

Viele Infos, Abbildungen und QR-Codes

Zahlreiche Abbildungen können Ihnen im Beratungsgespräch dabei helfen, die richtige Anwendung bzw. Platzierung des Verhütungsmittels genau zu erläutern. Ein QR-Code am Ende jeder Spalte führt zusätzlich zu weiteren Fachinformationen.

Zum kostenlosen Download:
www.DAPdialog.de/2750

IMPRESSUM

DAP DIALOG
Das Magazin des DeutschenApothekenPortals

Ausgabe 27/2015

Verlag: DAP GmbH DeutschesApothekenPortal

Geschäftsführer: Günter C. Beisel
Agrippinawerft 22, 50678 Köln
Tel. +49 (0)221 222 83 0
Fax: +49 (0)221 222 8 33 22
E-Mail: info@deutschesapothekenportal.de

ISSN: 2193-0449

Chefredaktion: Günter C. Beisel (verantwortlich)
Agrippinawerft 22, 50678 Köln

Leitung med.-wiss. Redaktion: Dr. Dagmar Engels

Redaktion: Juliane Brüggen, Christina Dunkel, Marina Herpertz, Johanna Krull, Nina Strathmann, Heike Warmers

Anzeigenleitung: Gabriele H. Steinhauer

Gestaltung: FAI GmbH
Druck: BC Direct Group GmbH, Rigistr. 9, 12277 Berlin
Vertrieb: Bauer Vertriebs KG
Der DAP DIALOG ist IVW geprüft.
Der Verlag DAP ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED.

VDZ Verband Deutscher Zeitschriftenverleger

iVW

Urheber- und Verlagsrecht
Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. In der unaufgeforderten Zusendung von Beiträgen und Informationen an den Verlag liegt das jederzeit widerrufliche Einverständnis, die zugesandten Beiträge bzw. Informationen in Datenbanken einzustellen, die vom Verlag oder von mit diesem kooperierenden Dritten geführt werden. Die Rechte für die Nutzung von Artikeln für elektronische Pressespiegel erhalten Sie über den Verlag.

Gebrauchsnamen
Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dgl. in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen; oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

Wissensfragen zum Heftinhalt

Haben Sie diese Ausgabe des DAP Dialoges aufmerksam durchgelesen? Beantworten Sie die folgenden Fragen und gewinnen Sie mit etwas Glück einen von 10 Amazon-Gutscheinen in Höhe von je 25 Euro! Teilnahmeschluss ist der 31.07.2015.

Viel Glück wünscht Ihnen das DAP-Team!

Amazon-Gutscheine im Gesamtwert von 250 Euro zu gewinnen!

Mitmachen und gewinnen!

Bitte nur jeweils eine Antwort ankreuzen!

1 Mit welchem DAP-Service können aktuell DAPs-Wissenspunkte gesammelt werden?

☐ DAP Wissens-Check ☐ OTC-Aktionsangebote ☐ PZN-Check*plus*

2 Welcher der folgenden Wirkstoffe soll zukünftig auf der Non-Aut-idem-Liste erscheinen?

☐ Buprenorphin ☐ Fluoxetin ☐ Duloxetin

3 Wie viele DAPs entsprechen 1 Euro?

☐ 10 DAPs ☐ 100 DAPs ☐ 1000 DAPs

4 Bei welcher der folgenden Krankenkassen handelt es sich um eine Primärkasse?

☐ IKK classic
☐ Barmer GEK
☐ Techniker Krankenkasse

5 Wann fand der diesjährige Tag der Apotheke mit dem Thema „Für Ihr Bauchgefühl. Was tun bei Magen-Darm-Beschwerden?“ statt?

☐ 17. Juni 2015 ☐ 18. Juni 2015 ☐ 19. Juni 2015

Faxen Sie die Lösung an

0221/222 8 33 22

Damit Sie an der Verlosung teilnehmen können, benötigen wir folgende Daten:

Nachname, Vorname

Apotheke

Straße

PLZ/Ort

E-Mail-Adresse

Es gelten die allgemeinen Datenschutzbestimmungen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

ARBEITSHILFE

„Pharmazeutische Bedenken korrekt anwenden“

Diese Arbeitshilfe unterstützt Sie zum Thema „Pharmazeutische Bedenken“ und beantwortet u. a. folgende Fragen:

Wann sind sie anzuwenden? Wie erfolgen Dokumentation + Rezeptbedruckung? Welche Arzneimittel dürfen abgegeben werden?

Sie finden die Arbeitshilfe auf der Rückseite und unter:

www.DAPdialog.de/2799

zum Ausschneiden und Sammeln

DAP DeutschesApothekenPortal

ARBEITSHILFE 41

Pharmazeutische Bedenken korrekt anwenden

Auf Grundlage des Rahmenvertrags § 4 (3) in Verbindung mit § 17 (5) ApBetrO kann die Apotheke im Einzelfall den Austausch eines verordneten Arzneimittels auf ein Rabattarzneimittel verhindern, wenn die Therapie durch die Substitution gefährdet ist. Zur Vermeidung von Retaxationen ist in jedem Einzelfall das Vorliegen Pharmazeutischer Bedenken sorgfältig zu prüfen und sofern diese angewendet werden, eine genaue Dokumentation auf dem Rezept erforderlich.

Verordnung ohne Aut-idem-Kreuz/Beispiel:

Stalevo 50/12,5/200 Fta
Orion 30 St. N1

Austauschverpflichtung aufgrund eines Rabattvertrags?

nein

Abgabe des verordneten Präparates

oder

ggf. Abgabe eines der drei preisgünstigsten Arzneimittel* oder eines Importes gem. § 5 Rahmenvertrag

ja

Substitution kritisch?

ja

Gründe (Beispiele)
- ➔ Kritische Indikation
- ➔ Kritischer Wirkstoff
- ➔ Kritische Darreichungsform
- ➔ Kritische Patientengruppe

Lassen sich die Probleme durch ein Beratungsgespräch beheben?

nein

ja

Abgabe des Rabattartikels

nein

Richtige Anwendung Pharmazeutischer Bedenken, um Substitution zu verhindern:

Beispiel Dokumentation:

Stalevo 50/12,5/200 Fta
Orion 30 St. N1
Fortgeschrittene Erkrankung, Gefährdung der gut eingestellten Therapie. 03.06.15

Dokumentation:
➔ Individuellen Grund auf Rezept vermerken, mit Handzeichen und Datum des Abgebenden abzeichnen ➔ Sonder-PZN 02567024 inkl. Faktor 6 aufdrucken

Abgabe (gem. § 4 (4)): ➔ Das verordnete Arzneimittel *oder* ➔ eines der drei preisgünstigsten Arzneimittel* *oder* ➔ einen Import gem. § 5 Rahmenvertrag

ACHTUNG: Werden diese Vorgaben zu Dokumentation und korrekter Abgabe nicht beachtet, so droht eine Retaxation aufgrund von Nichtabgabe eines Rabattarzneimittels!

*Preisanker beachten: Falls das verordnete Präparat bereits zu den drei günstigsten gehört, darf das abgegebene Arzneimittel nicht teurer sein als das verordnete.

Mit freundlicher Unterstützung von Orion Pharma GmbH

© DAP DeutschesApothekenPortal / ohne Gewähr / Stand: Juni 2015